



Los hombres, los derechos reproductivos y la igualdad de género

La igualdad entre hombres y mujeres es un asunto de incumbencia de la sociedad en general, pero comienza con las familias. Comprender la discriminación de género significa comprender las oportunidades y limitaciones que afectan tanto a los hombres como a las mujeres. Las actitudes y los comportamientos de los hombres están fuertemente influenciados por las expectativas sociales acerca de lo que significa ser un hombre.

En particular, al suponer que la anticoncepción, el embarazo, el parto y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual son cuestión exclusivamente de mujeres, se refuerza la falta de participación de los hombres en la salvaguarda de la salud reproductiva, tanto la propia como la de sus compañeras.

Las definiciones de masculinidad suelen ser rígidamente estereotipadas. En muchos lugares, por ejemplo, se piensa que:

- Un “hombre verdadero” es el jefe de su familia. Mantiene el hogar, pero tiene derecho a utilizar el dinero como le plazca. Puede escoger su placer personal antes que los gastos que requiere la familia;
 - Un “hombre verdadero” es fuerte. No reconoce ni admite la incertidumbre (un signo de debilidad);
 - La emoción también puede ser indicio de debilidad. Por consiguiente, un “hombre verdadero” se preocupa muy poco por los derechos, el placer o el bienestar de su compañera. No presta atención fácilmente a los aspectos emocionales de la relación, pero sí los aspectos instrumentales.
- Estos estereotipos y otros similares no cuadran con la realidad, ni para los hombres ni para quienes dependen de ellos. Los hombres que, consciente o inconscientemente, organizan sus vidas de conformidad con esos estereotipos, crean condiciones propicias al fracaso, dificultades en las relaciones de la familia y tensiones irrazonables.
- En las culturas donde se acepta que el patriarcado es la única estructura familiar aceptable, los

FOTO: El comportamiento de los hombres en la familia depende mucho de las expectativas acerca de lo que significa ser “un hombre verdadero”.

Shehzad Noorani/Still Pictures



UNICEF / 0789 / Nicole Toutourji

La paternidad responsable puede promover la igualdad de género y mejorar el bienestar de las familias.

hombres y las mujeres pueden quedar atrapados en pautas de relaciones y dependencias que pueden frustrarlos a ambos. Una mujer que no tiene esposo tal vez no tenga ningún prestigio social y tal vez tropiece con dificultades incluso para encontrar medios de subsistencia; pero el hombre también puede encontrar que la vida es difícil si no tiene una esposa que haga “el trabajo de la mujer”: cultivar plantas para alimentos, cocinar y criar a los hijos.

Los hombres que no pueden satisfacer las expectativas de que ser masculino es ser poderoso y competente pueden responder refugiándose en la pasividad y el escapismo, recurriendo a los estupefacientes o el alcohol, cometiendo actos de violencia para con quienes son aun más débiles o haciendo gala de exagerados alardes y asumiendo riesgos desmesurados.

Los papeles masculinos y las cambiantes realidades

Particularmente entre los hombres que son pobres, carecen de educación, están desempleados y padecen marginación, los intentos de satisfacer los ideales de “masculinidad” con frecuencia quedan menoscabados por las duras y cambiantes realidades.

Un análisis detallado de las relaciones de género en el distrito de Kisii (Kenya)¹ indica cómo puede socavarse la autoestima de los hombres. En Kisii, la mayoría de los hombres ya no pueden aspirar a ser propietarios de grandes extensiones de

tierra ni de muchas cabezas de ganado, o a tener numerosas esposas o procrear muchos hijos². Al mismo tiempo, tienen plena conciencia de en qué medida dependen de los cultivos que realizan las mujeres y también tienen plena conciencia del creciente costo de la vida.

Ahora es necesario que sufraguen la educación y la atención de la salud de sus hijos, que antes era gratuita o se ofrecía a un costo nominal. Las exigencias de dinero y mantenimiento por parte de sus esposas recuerdan constantemente a los hombres su menor capacidad para satisfacer expectativas³. Su autoridad paterna queda debilitada aún más por las cambiantes circunstancias y los nuevos valores: fragmentación de las tierras, creciente migración hacia las ciudades, menor cantidad de matrimonios concertados con novias acaudaladas, más fuertes asociaciones locales de mujeres y mayores expectativas por parte de sus hijos, como resultado de haber recibido educación.

Tanto las mujeres como los hombres experimentan estrés. Aun cuando comprendan sus causas, carecen de medios de hacer frente a tal situación. En consecuencia, las esposas cada vez expresan más claramente su frustración; los hombres son renuentes a dar cumplimiento a sus responsabilidades para con la familia; muchos hogares se están transformando en ásperos campos de batalla; y va en aumento el número de hogares destrozados⁴.

Las cambiantes circunstancias están creando tensiones similares en hogares de América Latina, donde los persistentes ideales del **machismo** — una concepción de la masculinidad basada en el control y la preponderancia del hombre — plantea problemas para las relaciones de familia, la socialización de los adolescentes y la realización del potencial personal de las mujeres⁵.

En las últimas tres generaciones, han cambiado las expectativas de los hombres en calidad de conductores y protectores del hogar. Actualmente, los esposos reconocen más las perspectivas y la sexualidad de sus esposas, y la paternidad es más importante para su autoestima. Según una reciente encuesta de opinión pública en dos ciudades peruanas, Lima y Callao, se llegó a la conclusión de que en el ideal de paternidad ahora se valora el afecto para con los niños y la comunicación con ellos⁶.

En un estudio realizado en el Perú se comprobó que cuando los hombres y las mujeres hablan acerca de las relaciones, las mujeres reconocen grandes variaciones en la manera en que interactúan con los hombres⁷. No obstante, los hombres sólo consideran sus papeles sexuales desde el punto de vista de la medida en que ellos son dominantes o pasivos. Esta diferencia perturba la comunicación y obstaculiza el cambio.

Las tensiones internas que socavan los ideales de desempeño y competencia del hombre pueden posibilitar que los hombres busquen nuevos modelos y modalidades de comportamiento.

Violencia

Cada vez se reconoce y percibe más la violencia masculina contra la mujer. Esa violencia es resultado de una compleja red de causas, entre ellas las tradiciones culturales y de la familia, la desintegración de las tradiciones e instituciones de protección y la frustración y pérdida de facultades por parte de los hombres.



En un análisis de la cultura en América del Norte se considera que la masculinidad tradicional abarca:

La supresión de una gama de emociones, necesidades y posibilidades, como el placer al cuidar a otros, la receptividad, la empatía y la compasión, que se consideran incompatibles con el poder masculino. Las emociones y necesidades no desaparecen, pero no se permite su expresión. La persistencia de emociones y necesidades no asociadas con la masculinidad es, en sí misma, una gran fuente de temor. Ese dolor oculto puede expresarse en forma de agresión contra terceros o contra el propio hombre⁸.

En un estudio realizado en Filipinas se comprobó que un 13% de las mujeres casadas habían experimentado violencia física a manos de sus esposos⁹. Se comprobó que era más probable que ocurrieran actos de violencia en zonas urbanas, cuando los hombres estaban desempleados, en hogares donde la esposa consideraba que el ingreso era insuficiente y cuando las mujeres ganaban más del 50% del ingreso de la familia¹⁰. Asimismo, la probabilidad de violencia también era mayor cuando los hombres guardaban total o parcialmente sus ingresos para sí mismos; los hombres que entregaban todo su sueldo a sus esposas (como es la costumbre) tenían probabilidades iguales sólo a la mitad de golpear a sus mujeres, en comparación con los hombres que no lo hacían.

La violencia era menos frecuentes en hogares donde los cónyuges se comunicaban entre sí y compartían la responsabilidad de las decisiones¹¹. Cuando no se adoptaban decisiones en forma conjunta, un 25% de las parejas indicaron que el esposo había golpeado a su mujer. En los casos en que todas las decisiones se adoptaban conjuntamente, la incidencia de violencia doméstica era del 6%.

Este estudio afirma que si se ayuda a los hombres y las mujeres a comunicarse acerca de sus papeles y responsabilidades en la familia — inclusive las decisiones sobre anticoncepción y atención de la salud reproductiva — esto constituye un importante factor para fortalecer las relaciones, eliminar la desigualdad de género y reducir el recurso a la violencia.

Desigualdad de género y expectativas culturales

Se da por sentado que el cambio en la esfera pública — crecimiento económico, transformación política y nuevos medios de comunicación y transporte — se reflejará en cambios en las actitudes y comportamientos individuales. Pero esta expectativa no abarca la esfera privada, en que están en juego cuestiones básicas de identidad y familia. Tal vez la sociedad cambie, pero no se espera que los papeles de género cambien con ella.

Esta anomalía es la raíz de la persistencia de la desigualdad de género. En muchas culturas se mantiene un sistema patriarcal tradicional, en que los hombres son los principales encargados de adoptar decisiones en la familia y las relaciones sociales. Aun cuando por lo general el resultado no las favorece, las mujeres pueden avenirse a mantener su nivel en la comunidad y, llegado el caso, a ganar el respeto que se debe a una madre o a una anciana.

La opinión de que la familia, el hogar y la vida privada son el ámbito de autoridad y preocupación de la mujer restringe las oportunidades de las mujeres y las supedita al control de los hombres. No obstante, también tiene compensaciones: “protege a la mujeres” contra la violencia externa, les asigna una posición reconocida y les ofrece un ámbito en que ejercer aptitudes y capacidad particulares.

En muchas culturas, cuando las mujeres van avanzando en edad y ya han dejado de procrear, su condición social se eleva y tienen más satisfacciones. Esto puede conducir a que las mujeres de más edad acaten la situación existente y que las mujeres más jóvenes acallen su insatisfacción con la expectativa de los futuros beneficios. Inversamente, el temor a la desaprobación de la familia o la comunidad puede forzar el acatamiento por parte de la mujer, particularmente cuando dicha desaprobación está reforzada por amenazas de castigo físico o expulsión.

Las disposiciones tradicionales refuerzan el sentido de poder y competencia de los hombres. Esto puede tornarse más importante cuando los hombres enfrentan retos exteriores, como ocurre en períodos de rápido cambio social y económico. En el caso de los hombres cuya condición social es relativamente baja, el control sobre las mujeres ofrece una posición de poder de que no disponen en otros aspectos de sus vidas.

Los mitos y los conceptos erróneos perpetúan las estructuras de poder y debilitan a las mujeres. Por ejemplo, en algunas partes de la India, los miembros de la familia alientan a las mujeres a comer poco durante el embarazo, en la creencia de que el feto será más pequeño y se facilitará el parto¹². Tal vez se atribuya a algunos alimentos nutritivos, como huevos o leche, supuestos efectos nocivos sobre la madre o el feto. Tal vez haya prejuicios contra el ejercicio físico, el empleo fuera del hogar e incluso contra la educación, debido a que de recibirlas, las mujeres “se parecerán demasiado a los hombres”. Suele haber temores respecto de la sexualidad femenina, que es tema de mitos anómalos grotescos y bárbaros; la mutilación genital femenina es sólo el medio más extremo, salvo el asesinato, de controlar la sexualidad femenina.

La ignorancia de las alternativas y el temor a lo desconocido refuerzan los comportamientos y las actitudes tradicionales y dificultan los cambios para el

Un padre y una madre mexicanos. Es importante la igualdad de género en los servicios de salud a lo largo de todo el ciclo vital.



Jørgen Schytte/Still Pictures

hombre. Una mejor información y un debate abierto pueden ayudar en la transición, pero la mejor vía para lograr el cambio es mediante el ejemplo y el liderazgo.

Apoyo de los hombres a la higiene sexual y la salud reproductiva

Los hombres, que tienen mayores probabilidades que las mujeres de estar alfabetizados y de tener mayor acceso a la información, suelen estar en mejores condiciones que las mujeres para adquirir información acerca de la salud reproductiva. Sin embargo, no se interesan en el tema debido a que la salud reproductiva — inclusive todo lo atinente a la anticoncepción, el embarazo, el parto y las enfermedades de transmisión sexual — se considera cuestión de mujeres. Los “hombres verdaderos” no se interesan en esas cuestiones. (Aun cuando los hombres se contagien con una enfermedad, culpan a una mujer y a veces piensan que en una mujer estará “la cura”. La creencia de que tener relaciones sexuales con una virgen puede curar el SIDA causa innumerables contagios de mujeres jóvenes).

Esta situación puede cambiarse. Si se busca el momento oportuno y el enfoque correcto, al informar a los hombres acerca de la salud reproductiva, la maternidad y el cuidado de los niños se un logra mayor apoyo al embarazo y el parto sin riesgos, y al amamantamiento¹³. En Egipto, un eficaz proyecto ha demostrado que los hombres están muy dispuestos a aprender qué pueden hacer para ayudar a sus esposas después de un aborto espontáneo y están dispuestos a aprender acerca de la salud reproductiva¹⁴.

La Dra. Leela Visaria, que ha tenido una prolongada actuación en cuanto a las políticas de salud reproductiva en la India, llega a la conclusión de que “es preciso que la investigación no se limite a estimaciones de incidencia y prevalencia, sino que es preciso indagar cuáles son las relaciones de poder en la pareja”, inclusive las negociaciones y el proceso de adopción de decisiones¹⁵.

Se han hecho diversos intentos para ahondar el interés de los hombres en su propia salud reproductiva y la de sus compañeras. Los enfoques de base comunitaria han abordado diversas cuestiones. Los programas han colaborado con grupos de hombres, creando oportunidades para una comunicación más expedita. Se ha captado la colaboración de autoridades tradicionales para que motiven a los hombres. Se han creado mejores modalidades para que los hombres adquieran información fidedigna.

Lecciones procedentes de la India

Varios proyectos realizados en la India demuestran algunas tesis en general válidas acerca de obtener la participación de los hombres en cuestiones de salud reproductiva¹⁶.

Los hombres y las mujeres suelen percibir de manera diferente las cuestiones de salud reproductiva. En un estudio efectuado en parejas de adolescentes casados¹⁷, los varones entrevistados describieron los efectos positivos del matrimonio en sus vidas cotidianas y estaban convencidos de que sus esposas compartían sus opiniones. Las esposas evaluaron de

manera algo diferente el matrimonio, en momentos en que se estaban ajustando a las cargas de sus múltiples responsabilidades.

Las enfermedades de los hombres se pusieron de manifiesto inmediatamente debido a su repercusión sobre los salarios; las enfermedades de las mujeres pasaron a primer plano sólo cuando éstas las comunicaron a sus esposos o cuando se perturbó la rutina del hogar; era más probable que las mujeres ocultaran sus necesidades en materia de salud debido a la posibilidad de incurrir en gastos. Las mujeres experimentaban fuertes presiones para quedar embarazadas muy pronto después de contraer matrimonio. Los hombres no conocían mucho acerca de la planificación de la familia y tenían conciencia de su falta de información.

Los hombres acompañaron a sus esposas a sus primeros reconocimientos médicos para confirmar un embarazo, pero las esposas no esperaban ni querían que ellos las acompañaran en visitas ulteriores. Los agentes de salud de las clínicas, a fin de proteger a otras mujeres, no alentaban la reiteración de las visitas de los hombres.

Los esposos hacían caso omiso de la atención de la salud de la mujer durante el embarazo, salvo en lo concerniente a la necesidad de una dieta nutritiva. Si bien aconsejaban a las mujeres que trabajaran menos, en general no hacían nada para ayudar, salvo en algunos casos en que contribuían a realizar las tareas del hogar. Se consideraba que el parto era cuestión de mujeres y, por lo general, los hombres no tenían conciencia de los problemas.

Si se hablara de las cuestiones de salud reproductiva, así se ofrecerían posibilidades de cambio.

Las creencias tradicionales pueden perjudicar la salud reproductiva. En un proyecto se comprobó que las creencias tradicionales acerca del semen y la sexualidad redundaban en una menor protección contra las enfermedades de transmisión sexual. Las creencias tradicionales acerca de cuestiones como los trastornos de la erección obstaculizaban la atención de la salud reproductiva. Las preocupaciones acerca de la falta de adecuación sexual en una minoría de hombres jóvenes habían suscitado violencia en la familia y los habían desalentado con respecto al uso de anticonceptivos.

Las acciones para involucrar a los hombres en cuestiones de salud reproductiva deben incluir la educación acerca de las relaciones de género y las oportunidades compartidas. En la India, la organización no gubernamental *Social Action for Rural and Tribal Inhabitants of India (SARTHI)* ha trabajado en comunidades tradicionales para mejorar la condición de la mujer y su salud reproductiva. Se comprobó que las tareas iniciales del grupo relativas a la salud de la mujer mejoraban el grado de conciencia de los hombres y su sensibilidad respecto de las cuestiones de género. Contrariamente a lo que se preveía, los hombres no se sintieron amenazados por las reuniones de las mujeres, e incluso se ofrecieron voluntariamente a realizar tareas domésticas para que sus esposas pudieran participar. Seguidamente, SARTHI comenzó a incluir en el programa a hombres de todas las edades; y en un nuevo programa de salud al servicio de hombres y niños, comenzó a capacitar a los hombres como agentes de salud.

Después de varios años, SARTHI reconoció que las tareas para potenciar el papel de la mujer deberían ir acompañadas de acciones a fin de sensibilizar

Con frecuencia, los hombres no se interesan en la salud reproductiva por considerarla asunto de mujeres.



a los hombres acerca de las relaciones de género, de modo de liberarlos de las definiciones patriarcales de masculinidad. Antes de que los hombres agentes de salud puedan transformarse en buenos modelos de comportamiento en la comunidad, es necesario que experimenten una transformación personal.

Otra organización no gubernamental, el *Centre for Health Education, Training and Nutrition Awareness (CHETNA)* comenzó a trabajar para involucrar a los hombres en sus programas de salud reproductiva a comienzos del decenio de 1990, cuando tomó conciencia del grado de dominación que ejercían los esposos sobre sus esposas y de la forma en que descuidaban a estas últimas, así como el efecto que esta situación tenía sobre la salud femenina; las mujeres afirmaron que no tenían ni siquiera libertad para decidir cuánto comida podían consumir. Actualmente, CHETNA se concentra en promover la participación de los hombres en la atención en la primera infancia, inclusive la enseñanza acerca de la nutrición y la vigilancia del crecimiento; impartir a los varones adolescentes enseñanzas acerca de la higiene sexual y la salud reproductiva; y utilizar a hombres capacitados como agentes de salud para motivar a otros hombres, de modo que se interesen en la salud femenina.

Esas acciones han demostrado que la capacitación tiene importancia crucial — los hombres deficientemente capacitados pueden perpetuar comportamientos y creencias perjudiciales — y que los programas cuyo objetivo es alentar la participación de los hombres deben involucrar a los miembros de sus familias ampliadas. De lo contrario, es posible que los hombres sean objeto de críticas y que se los ridiculice cuando tratan de ayudar en las tareas domésticas o de asumir algunas de las responsabilidades de sus esposas.

La adaptación creativa de las instituciones existentes puede crear nuevas oportunidades para lograr el cambio. La organización *Family Welfare Education and Services (FWES)* organiza clubes de mujeres y suegras en apoyo de la salud reproductiva¹⁸. Los hombres intercambian ideas sobre cuestiones como el alcoholismo, el tabaquismo, la desnutrición, la planificación de la familia y la alfabetización de la mujer. En la India, las suegras ejercen una gran influencia en el hogar; el proyecto las alienta a promover la nutrición correcta y la atención de los niños y a motivar a sus hijos para que traten mejor a sus nueras debido a que “sólo cuando una madre es saludable y feliz puede tener un hijo saludable”.

Dos centros de salud locales ofrecen servicios para adolescentes y se ha establecido un buzón para que formulen preguntas relativas a la sexualidad y la reproducción. En los cinco años transcurridos desde el comienzo del proyecto hubo un pronunciado cambio en la conciencia y las perspectivas de los jóvenes. Actualmente, los jóvenes varones formulan menos preguntas acerca de la virginidad de las niñas y más acerca de la participación de los hombres en la crianza de los hijos. También formulan con frecuencia preguntas acerca de las enfermedades de transmisión sexual, el SIDA, los anticonceptivos y las relaciones sexuales sin riesgos. Los adolescentes expresan creciente preocupación acerca de los problemas de las niñas y ahora es más probable que formulen preguntas acerca de la menstruación. Actualmente, hay más jóvenes que consideran que las relaciones sexuales no son meramente una fuente de placer o un medio de procreación sino que también

forman parte de “expresar y compartir amor”. Hay mayor número de niñas que aspiran a compartir las tareas del hogar y la crianza de los niños con sus futuros compañeros.

En las aldeas donde se realizan proyectos de la organización FWES, ha aumentado la matriculación de las niñas en las escuelas y no han cambiado las proporciones entre los sexos entre los recién nacidos, a diferencia de aldeas cercanas, donde ha disminuido la matriculación de las niñas y se ha producido una pronunciada baja en el número de nacimientos de niñas. No obstante, en otras aldeas los clubes no han tenido aceptación y la participación se ha estancado.

Otras acciones de organizaciones no gubernamentales para promover la participación masculina

En Malí, la *Association de soutien au développement des activités de population* colaboró con el proyecto ACCESS del Centro de Actividades de Desarrollo y Población a fin de ampliar los servicios de planificación de la familia de base comunitaria y alentar la participación de los hombres. Con el respaldo de líderes tradicionales, se capacitó a hombres voluntarios para que distribuyeran anticonceptivos y proporcionaran información acerca de la salud reproductiva, inclusive la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, los comportamientos de alto riesgo y la utilización de condones. El proyecto incrementó el interés de los hombres en la salud de las madres y los niños y suscitó un mayor interés en los métodos modernos de espaciamiento de los alumbramientos¹⁹.

En Nicaragua, la organización no gubernamental *Cantera* ofrece seminarios prácticos sobre masculinidad y sexualidad; género, poder y violencia; corrección del concepto de machismo; y aptitudes de comunicación. En una evaluación realizada en 1997, muchos hombres informaron de que los cursos de *Cantera* habían cambiado sus vidas: dos tercios manifestaron que poseían una autoimagen diferente y más de dos tercios dijeron que eran menos propensos a la violencia. Casi la mitad de las mujeres afirmaron que después de haber recibido capacitación, sus compañeros se habían vuelto mucho menos violentos y otro 21% dijeron que sus compañeros eran ligeramente menos violentos. Tanto los hombres como las mujeres informaron de que los hombres tenían una conducta sexual notablemente más responsable²⁰.

Varios programas se centran en los papeles y las responsabilidades de los adolescentes varones. En el Brasil, la organización no gubernamental *Estudios, Información y Acción Ciudadana* realiza una campaña mediante programas de radio y televisión y libros de historietas, para llegar hasta los padres adolescentes. En el Reino Unido, *Save the Children* ha apoyado el rodaje de cuatro películas en la India, Nepal, Bangladesh y el Pakistán; el proyecto “*Let's Talk Men*” utiliza las películas para crear conciencia sobre las relaciones de género, de modo que los adolescentes varones adopten actitudes más responsables acerca de las mujeres y las relaciones sexuales.

Un programa común

Las acciones para involucrar a los hombres en programas de salud reproductiva están cobrando impulso; y

La participación de los hombres en las decisiones sobre salud reproductiva debería redundar en el aumento y no en la disminución de las facultades de las mujeres.

RECUADRO 22

El programa ONUSIDA afirma que los hombres pueden frenar la propagación del SIDA

Según un informe dado a conocer en marzo de 1999 por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la manera más segura de cambiar el curso de la epidemia es captar a los hombres como aliados para la lucha contra el SIDA. La campaña mundial contra el SIDA en el año 2000, emprendida por el ONUSIDA, tiene el propósito de lograr que las respuestas nacionales a la crisis adopten un nuevo enfoque en los hombres, como complemento de los programas de prevención en beneficio de mujeres y niñas.

Las mujeres corren un especial riesgo de contagiarse con el VIH: suelen tener menos control sobre si han de entablar o no relaciones sexuales, cuándo y dónde. Pero las opiniones y expectativas culturales acerca de "la virilidad" también alientan los comportamientos sexuales riesgosos y el consumo de estupefacientes por parte de los hombres; esto los coloca a ellos — y a sus compañeras — en situación de mayor riesgo.

En el informe del ONUSIDA se postula que cambiar actitudes y comportamientos, inclusive la manera en que los hombres adultos consideran el riesgo y la sexualidad y en que se socializa a los niños varones, debe ser parte de la lucha contra el SIDA. El Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del UNAIDS, dijo: "Ha llegado el momento de comenzar a considerar a los hombres no como un problema, sino como parte de la solución".

En todos los continentes, salvo en África al sur del Sahara, el número de hombres contagiados y muertos a causa del SIDA es superior al de mujeres. Los hombres jóvenes corren mayores riesgos que los demás: una de cada cuatro personas contagiadas es un hombre menor de 25 años.

Sin los hombres, el virus tendría escasas oportunidades de proliferar. Más del 70% de los contagios con el VIH en todo el mundo ocurren en relaciones sexuales entre hombres y mujeres y otro 10%, entre hombres. Otro 5% ocurre entre quienes se inyectan drogas, cuatro quintos, hombres.

En todo el mundo, los hombres tienen mayor número de compañeras sexuales que compañeros sexuales las mujeres, por lo cual ellos multiplican su propio riesgo de contagiarse con el VIH y el riesgo de contagiar a sus compañeras, agravado por el ocultamiento, el estigma y el bochorno que conlleva el VIH. La violencia sexual masculina contra mujeres y niñas también estimula la proliferación del VIH.

Hay circunstancias especiales que agravan el riesgo de muchos hombres. Quienes migran por razones de trabajo y viven separados de sus familias tal vez recurran a relaciones sexuales comerciales y utilicen sustancias, como el alcohol, que los ayuden con las tensiones y la soledad; los hombres que están en ámbitos totalmente masculinos, como el ejército, tal vez experimenten la influencia de una cultura de asunción de riesgos; en las cárceles, hombres que prefieren tener a mujeres como compañeras sexuales, tal vez entablen relaciones sexuales con otros hombres.

"Es demasiado frecuente que se considere "impropio de un hombre" preocuparse acerca de los riesgos que entrañan las drogas o molestarse en usar condones", dijo el Dr. Piot. "Esas actitudes socavan gravemente las acciones de prevención del SIDA".

En el informe se agrega que, al mismo tiempo, los hombres poseen potencial — en carácter de políticos, trabajadores de primera línea, padres, hijos, hermanos y amigos — para lograr adelantos contra la epidemia. Es preciso alentar a los hombres para que adopten comportamientos positivos y desempeñen papeles mucho más activos en cuanto a cuidar a sus compañeras y sus familias, particularmente si se tiene en cuenta que a causa de la epidemia de SIDA hay más de 11 millones de niños huérfanos, necesitados de la ayuda de los adultos para obtener ropa, vivienda y educación mientras crecen.

Ya se ha demostrado que el comportamiento de los hombres puede cambiar y que ese cambio, a su vez, puede alterar el curso de la epidemia. En partes de África, Centroamérica y Asia, se ha alentado a los camioneros que recorren grandes distancias a que tengan menor número de compañeras sexuales y adopten prácticas de seguridad en sus relaciones sexuales. Tailandia ha contado con eficaces programas de prevención para conscriptos; y en los Estados Unidos, los estudiantes universitarios están comenzando a aplazar el momento en que comienzan a tener relaciones sexuales y están utilizando condones más regularmente.

se han preparado útiles modelos programáticos. Al formular esas actividades, el diseño de programas debe velar por que no se desvíen los escasos recursos asignados a las actividades en beneficio de la mujer, como lo temen algunas organizaciones no gubernamentales de mujeres. La mayor participación de los hombres en las decisiones de salud reproductiva debería reforzar las facultades de las mujeres, y no reducir las.

Las diferentes necesidades de hombres y mujeres no deberían redundar en la competición por los recursos. El objetivo común es el bienestar de todos los miembros de la familia.

Los hombres pueden promover la igualdad de género y propender al bienestar de sus familias por los siguientes medios:

- **Proteger la salud de su compañera y apoyar las opciones de ésta** — adoptando comportamientos sexualmente responsables; estableciendo comunicación acerca de cuestiones de higiene sexual y salud reproductiva y colaborando para resolver los problemas; considerando la posibilidad de utilizar métodos anticonceptivos masculinos (inclusive la vasectomía y los condones); y sufragando el costo del transporte hasta los establecimientos que ofrecen servicios y el de los propios servicios.
- **Hacer frente a sus propios riesgos de salud reproductiva** — aprendiendo cómo prevenir u obtener tratamiento para las enfermedades de transmisión sexual, la impotencia, el cáncer de próstata, la infertilidad, las disfunciones sexuales y las tendencias violentas o abusivas.
- **Abstenerse de actos de violencia por motivos de género** en sí mismos y oponerse a dicha violencia por parte de terceros²¹, y promover conceptos no agresivos de la sexualidad masculina y la masculinidad;
- **Practicar la paternidad responsable** — apoyando a sus compañeras en la crianza de los hijos y las tareas del hogar; protegiendo la salud de sus hijos y realizando inversiones en el futuro de éstos; enseñando a sus hijos respeto por las necesidades y las perspectivas de las mujeres; entablando relaciones abiertas y de apoyo con sus hijas; y proporcionando a sus hijos información fidedigna y dotada de sensibilidad;
- **Promover la igualdad de género, la salud y la educación** — apoyando la educación y la capacitación de niñas y mujeres; promoviendo la participación de la mujer en cuestiones de salud, educación y actividad económica; efectuando gestiones a fin de aumentar los recursos destinados a servicios sociales básicos y tratando de mejorar la calidad de los programas; y exigiendo que en las escuelas se impartiera educación sobre vida en familia.