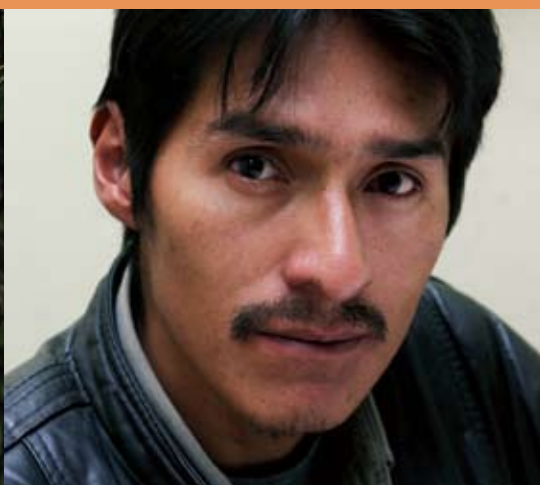
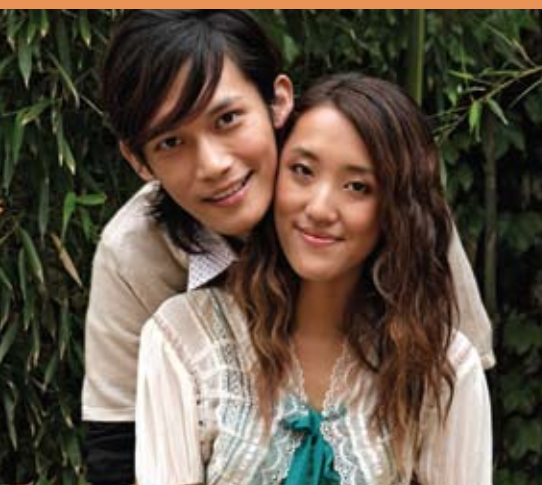




# Explorando los roles de los hombres en las decisiones de las mujeres de interrumpir el embarazo

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

Trabajo de Ipas en proceso    octubre de 2009



Ipas 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](mailto:ipas@ipas.org)  
[www.ipas.org](http://www.ipas.org)

<b>Índice</b>	<b>Página</b>
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<sup>1</sup>

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.<sup>2</sup> 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].

<sup>1</sup> [http://www.unfpa.org/icpd/icpd-programme\\_spa.cfm#ch4c](http://www.unfpa.org/icpd/icpd-programme_spa.cfm#ch4c)

<sup>2</sup> 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].<sup>3</sup>

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 International* 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<sup>4</sup>, que sostienen que las mujeres ya confían en los hombres (p. ej., cuando usan condones) [43].

---

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> <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 embarazo 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].<sup>5</sup> 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

---

<sup>5</sup> 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”.<sup>6</sup> 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.<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup> También hay un enlace a la campaña de Un Millón de Voces, dirigida por “*Operation Outcry*” en *The Justice Foundation*<sup>9</sup>, 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).<sup>10</sup> 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

---

<sup>6</sup> <http://www.lifeissues.org/men/index.html>

<sup>7</sup> <http://www.ramahinternational.org/men.htm>

<sup>8</sup> <http://www.menandabortion.net>

<sup>9</sup> <http://www.operationoutcry.org/pages.asp?pageid=51085>

<sup>10</sup> <http://www.priestsforlife.org/postabortion/postabortiontestimonymen.htm>













































