

Instructions for authors, subscriptions and further details:

<http://mcs.hipatiapress.com>

Algunas Reflexiones Metodológicas al Abordar Experiencias Reproductivas de los Varones desde las Políticas Públicas

Juan Guillermo Figueroa-Perea¹

1) El Colegio de México, México

Date of publication: June 21st, 2016

Edition period: June 2016 - October 2016

To cite this article: Figueroa-Perea, J.G. (2016). Algunas reflexiones metodológicas al abordar experiencias reproductivas de los varones desde las políticas públicas *Masculinities and Social Change*,5(2),134-155. doi: 10.17583/MCS.2016.2032

To link this article: <http://doi.org/10.17583/MCS.2016.2032>

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE

The terms and conditions of use are related to the Open Journal System and to [Creative Commons Attribution License \(CC-BY\)](#).

Some Methodological Reflections in Addressing Reproductive Experiences of Men through Public Policies

Juan-Guillermo Figueroa-Perea
El Colegio de México, México

Abstract

The aim of this paper is to analyze the way in which the male population has been considered in public health policies and programs related to reproductive behavior of the population in Mexico. It assumes a context in which women have been identified as the protagonists and reference subjects on whom interventions are built in the field of reproductive behavior. The text includes a review of some programs and public policies in Mexico, then present some methodological proposal considering gender as a relational concept. The interest is epistemological, so there is an interest in reflecting on assumptions behind the logic of government interventions in the field of reproduction and then building on some methodological proposals that allow a relational interpretation of women and men as gender subjects, who potentially can reproduce themselves within heterosexual or homosexual couples.

Keywords: men, reproductive experiences, public policy

Algunas Reflexiones Metodológicas al Abordar Experiencias Reproductivas de los Varones desde las Políticas Públicas

Juan-Guillermo Figueroa-Perea
El Colegio de México, México

Resumen

El objetivo del texto es analizar la forma en que ha sido considerado la población masculina en políticas públicas y programas de salud relacionados con los comportamientos reproductivos de la población en México. Se reconoce un contexto en el que las mujeres han sido identificadas como las protagonistas y sujetos de referencia sobre quienes se construyen intervenciones en ámbito de comportamientos reproductivos. El texto incluye una revisión de algunos programas y políticas públicas en México, para luego presentar algunas propuestas metodológicas a partir de dialogar con el género como concepto relacional. El interés es de orden epistemológico, por lo que interesa reflexionar sobre supuestos detrás de la lógica de las intervenciones gubernamentales en el ámbito de la reproducción y construir propuestas metodológicas que permitan una lectura relacional de mujeres y varones como sujetos de género, quienes potencialmente pueden reproducirse en parejas heterosexuales u homosexuales.

Palabras clave: varones, experiencias reproductivas, políticas públicas

El objetivo del presente texto es analizar la forma en que ha sido considerado la población masculina en políticas públicas y programas de salud relacionados con los comportamientos reproductivos de la población, en especial en un contexto en el que las mujeres han sido identificadas como las protagonistas y sujetos de referencia centrales, sobre quienes se construyen servicios de salud, métodos anticonceptivos e intervenciones que pretenden regular sus comportamientos. No existen opciones similares para la población masculina, ni en términos de variedad de anticonceptivos ni de acceso a información y servicios sobre salud, al margen de que en el caso de las mujeres está asociado centralmente a su papel como madres y cuidadoras de sus hijos. Irónicamente, es también sobre ellas que se concentran los casos críticos de atentados a los derechos reproductivos, ya sea por omisión o por intromisión (Cook, 1995; Correa & Petchesky, 2001).

La salud reproductiva ha sido abordada por programas gubernamentales, por políticas públicas, e incluso, por las Metas del milenio, con el fin de darle un lugar central a la búsqueda de mejorar la salud materna y la infantil, reduciendo la mortalidad correspondiente. Algo similar se observó en las conferencias internacionales, la de población y desarrollo, celebrada en el Cairo, Egipto en 1994 y la de IV sobre la mujer que tuvo lugar en Beijing, China en 1995 (Petchesky & Judd, 1998). No es el mismo caso para los varones, ya que la “incorporación de la perspectiva de género” dentro de los programas de planificación familiar (ya sea que se cambie su denominación a salud reproductiva, o con otra variante), no necesariamente implica una redefinición de los sujetos que se reproducen, como tampoco considerarlos como objeto de atención dentro de los procesos de salud enfermedad, asociada a sus experiencias reproductivas (Figuroa, 2003).

Un ejemplo lo representa el programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000, presentado por el Gobierno Federal de México después de ambas conferencias y en el cual se alude a que en cinco años se “incorporará la perspectiva de género en todas las actividades de planeación, evaluación, capacitación e investigación”, pero no queda claro dónde aparecen los hombres y sus comportamientos reproductivos. Eso no se modificó notoriamente cuando se agruparon la Dirección General de Planificación Familiar y la Dirección General de Salud Materno Infantil de la Secretaría de Salud en una nueva instancia denominada Dirección

General de Salud Reproductiva, ni cuando posteriormente se conformó en el Centro Nacional de Equidad de Género, ya que el eje de las intervenciones parecen ser las prácticas reproductivas de las mujeres, apoyadas o no por la población masculina (Figueroa, 2007).

El texto incluye una revisión de lo que puede observarse en algunos programas y políticas públicas en México alrededor de los comportamientos reproductivos de los varones, para luego pasar a la elaboración de algunas propuestas a partir de revisar experiencias documentadas especialmente en Francia y en Suecia, como una forma de innovar un diálogo prospectivo con la experiencia de otros países, ya que cuentan con una mayor tradición en la legislación sobre derechos de los varones en los espacios reproductivos. Se trata de diversificar la lectura de dicho binomio, a la luz de visitar otro contexto y de dialogar con conceptos más abarcadores y con dimensiones de tipo relacional, como lo son el género, así como la salud y los derechos reproductivos. El interés es fundamentalmente de orden epistemológico, por lo que interesa reflexionar sobre los supuestos detrás de la lógica de las intervenciones gubernamentales en el ámbito de la reproducción y a la par construir propuestas metodológicas que permitan una lectura relacional de mujeres y varones como sujetos de género que potencialmente pueden reproducirse en parejas heterosexuales u homosexuales (Cadoret, 2003; Núñez 2004; Butler 2005; Giraldo 2014; entre otros).

Dimensiones Consideradas en Intervenciones sobre Comportamientos Reproductivos

En este apartado se destacan tres elementos que podrían caracterizar elementos de algunos programas y políticas públicas puestos en práctica en México, alrededor de comportamientos reproductivos, a partir de buscar identificar las experiencias reproductivas de la población masculina.

a) Al revisar el tipo de políticas y programas asociadas a las experiencias reproductivas de la población, éstas incluyen los programas de planificación familiar y de salud materno infantil, las cuales posteriormente se englobaron en los programas de salud reproductiva e incluso en una dependencia de la Secretaría de Salud denominada Centro Nacional sobre Equidad de Género (Figueroa, 2007). En estos espacios de intervención se

ha trabajado de manera específica para regular la fecundidad, desde la década de los setenta en que se aprobó que el artículo cuarto de la constitución aludiera al derecho de toda persona (sin especificar sexo, edad o estado conyugal de la misma y menos orientación sexual) a decidir cuántos hijos quiere tener y cuándo desea hacerlo (entre otros, [De Barbieri, 1982](#); [Brachet, 1984](#); [Tuirán, 1988](#); [Cervantes, 1996](#); [Figueroa, 1996](#); [Figueroa & Aguilar, 2006](#)). A pesar de que se incluía potencialmente a toda persona como objeto de atención, se definieron acciones dirigidas a las mujeres, tanto para asegurarles el acceso a los servicios de salud, como para obtener información relacionada con sus comportamientos reproductivos ([De Barbieri, 1982](#); [Lamas, 1993](#); [Figueroa, 1998](#)). Esto incluyó acceso a diferentes anticonceptivos (dirigidos centralmente hacia los cuerpos de las mujeres) así como un modelo de atención que combinaba el cuidado y monitoreo de la salud de sus hijos, con la de ellas mismas.

Esto está asociado a que se han construido categorías para identificar embarazos no deseados, a ser evitados idealmente a través del acompañamiento de las intervenciones educativas y de salud, a partir de las características de las mujeres (potencialmente) gestantes, pero sin recuperar algunas del posible coautor de los embarazos, a saber, el varón, ya sea en relaciones heterosexuales o incluso en procesos de inseminación, sin importar la orientación sexual de quien pueda llegar a vivir el embarazo. Esto se complementa con el monitoreo estadístico de los eventos reproductivos, centrados en las mujeres como declarantes y como artífices de dichos procesos, tanto en el tipo de indicadores que ha venido usando la demografía como en los desarrollados por el conocimiento médico, con el fin de identificar los tiempos y momentos de la vida reproductiva de la población ([Figueroa, 2003](#); [Rojas, 2014](#)). La mayoría de las encuestas demográficas que generan información sobre fecundidad están dirigidas a las mujeres, como si los varones no tuvieran hijos, por no embarazarse.

La menor oferta de métodos anticonceptivos para los hombres, está asociada a una lectura con prejuicios de género ya que a pesar de que la vasectomía es el único método dirigido a los cuerpos de los hombres y que tiene cierta similitud en la lógica de su intervención, respecto a lo que viven las mujeres, por una parte es promovido con demasiadas reservas por los proveedores de servicios de salud, definiendo más contraindicaciones de tipo emocional y psicológico que a la salpingoclasia ([Figueroa & Aguilar,](#)

2006), con lo que se sobreprotege de alguna manera a los varones y se legitima que sean las mujeres el sujeto responsable de regular la fecundidad. Por otra parte, se ofrecen anticonceptivos a los varones asociados a una intervención más integral que incluye considerar la sexualidad de la población masculina, algo que no se hace en las mismas condiciones cuando se interviene sobre las mujeres con lo que se reproduce una visión asexuada de las experiencias reproductivas de las mujeres.

b) Un segundo tipo de intervenciones tiene que ver con el momento del parto y el puerperio, ya que al ser la mujer el centro de las atenciones reproductivas, es ya una tradición la posibilidad de acceder a licencias de maternidad entre mujeres con algún tipo de empleo, así como acomodos en sus jornadas laborales posteriores, justificadas por la necesidad o posibilidad de lactar, así como de tener a sus hijos en guarderías. En algunas instituciones de México las mujeres que tienen hijos menores de 5 años cuentan con el derecho a reducir una hora su jornada de trabajo bajo el argumento de alimentar y cuidar a sus hijos. Esto que podría ser visto como una ventaja para poder ejercer sus labores reproductivas, se ha visto también como una posible desventaja para distribuir las equitativamente con sus parejas (en el caso de tenerlas) ya que ellos no disponen de dichas facilidades u oportunidades. Es muy reciente la existencia de licencias de paternidad en algunas instituciones de México (Frías, 2014), si bien todavía no se extiende como prerrogativa que demanden los varones progenitores y menos como costumbre conocida en el ámbito nacional, como en el caso emblemático de Suecia, en donde se cuenta con 4 décadas con licencias de paternidad justificadas como posible emancipación para mujeres y para varones (Brachet, 2007). Ahí se han mostrado sus efectos positivos en salud para progenitores e hijos (Mansdotter, Lindholm & Winkvist, 2007; Mansdotter & Lundin, 2010; Evertsson, Boye & Erman, 2015), a la par que se visibilizan algunos sesgos en la forma de tomar la licencia: Brachet (2007) lo muestra comparando días que toman los hombres y Lindstrom (2013) en función del sexo de los hijos.

En la lectura de posibles acompañamientos a las mujeres que viven el embarazo y el parto, ocupan un lugar especial las condiciones en que se vive este, ya que investigaciones que han tratado de identificar qué necesidades manifiestan las mujeres alrededor del parto, muestran que las mujeres prefieren no vivirlo solas (Jasis, 2000), ya que ello les permitiría

disminuir la tensión que se genera en el momento, a la vez que vivirlo de una manera más compartida y más cercana a lo que le genera tranquilidad y certezas a la mujer que está pariendo: Lyra y Castro (2007) lo trabajan en Brasil y Hurtado (2014) en Perú.

En la experiencia en México (Jasis, 2000), las mujeres no necesariamente citan a la pareja como el acompañante esperado en el momento de parir, pues hablan también de mujeres relevantes para ellas, como la madre, hermanas o amigas que hayan vivido la experiencia y que sepan qué hacer en ese momento. No obstante, las instituciones suelen argumentar que la logística se les dificultaría a los médicos (por ejemplo, con hombres que no saben qué hacer en ese momento o bien que hasta demandan ser atendidos) y que los insumos son insuficientes para asegurarle cierta privacidad a la mujer (al margen de que podrían implementarse estrategias sencillas para buscarla y a la vez facilitar el que las mujeres se sientan más tranquilas). A la par no estimulan la presencia de los varones en dicho momento, a pesar incluso de aludir a que están recurriendo a una perspectiva de género. Es decir, a pesar de que se ha demostrado que los cursos de parto psico-profiláctico estimulan que los varones sepan qué hacer en un parto y a la par se preparen para establecer un vínculo relevante con la persona que está por nacer, no existe una política de intervención explícita que asegure la presencia de los varones en el momento del parto, ni que estimule su presencia en el proceso de cuidado de las experiencias reproductivas (Figueroa, Jiménez & Tena, 2006).

c) Lo anterior se relaciona con la existencia de programas y campañas para trabajar por la salud de las mujeres y en especial de las madres, dentro de lo cual se alude a la necesidad de disminuir la denominada mortalidad materna. Esta ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud a partir de decesos ocurridos durante el embarazo, el parto y los 42 días posteriores al mismo, por alguna causa asociada al proceso de gestación o bien a su atención por parte de servicios de salud. Se considera de tal relevancia sanitaria y política la necesidad de reducir la mortalidad materna, la cual fue parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, coordinados por Naciones Unidas y usados como criterios de evaluación de políticas públicas en diferentes regiones del mundo hasta 2015 (Yamin et al, 2015).

Recientemente se acordó trabajar con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, dentro de los cuales se alude al empoderamiento de las mujeres

como recurso de la búsqueda de la igualdad de género; sin embargo, no se discute si la población masculina está exenta de contradicciones –por ejemplo, en entornos reproductivos que los nombran de manera indirecta– que pudieran requerir acciones afirmativas para avanzar en dicha igualdad de género.

Es interesante destacar que, en los Objetivos del Milenio, se identificaba la necesidad de reducir la mortalidad infantil, pero no se cuestiona ni problematiza si la definición de salud y de mortalidad materna es congruente epistemológicamente, ya que se restringen los riesgos de la maternidad a la etapa del embarazo, parto y puerperio, ignorando otras etapas de vida que conforman a la maternidad. Incluso se ha dejado de lado alguna consideración reflexiva sobre otros problemas de salud asociados a la maternidad –en otras etapas de vida posteriores al puerperio– y a la par, potenciales problemas de salud que podríamos asociar a las experiencias reproductivas de los varones, quizás por ese énfasis dado a una definición centrada en las dimensiones biológicas de la reproducción (Figuroa, 2011, 2014).

Cuando se ha intentado hacer propuestas al respecto, surgen algunas resistencias por asumir que los riesgos se derivan de un embarazo y que eso no es vivido por los hombres, o bien porque asumen que podrían tener ciertos problemas de salud derivados de sus experiencias reproductivas, pero no en el nivel de poder fallecer por ello. Por lo mismo les extraña aludir a la mortalidad paterna o a la paternidad sin riesgos; más bien se concede la opción de hablar de salud paterna (Salguero, 2011; Sánchez-Bringas & Pérez-Baleón, 2011).

Ahora bien, una propuesta que se ha trabajado para reflexionar sobre la salud paterna, sin necesidad de dejar de lado el concepto de mortalidad paterna, consiste en recuperar una definición amplia de paternidad, incorporando dentro de la misma tanto las responsabilidades que documenta la literatura sobre el tema (proveeduría, figura de autoridad, rol de educador y modelo de referencia) como algunas posibilidades lúdicas del intercambio con los hijos (como lo puede ser la relación amorosa con los mismos, la compañía mutua y la diversión en los intercambios), pero sin que esto pretenda ignorar algunas experiencias complejas de la paternidad, ampliamente documentadas en la literatura (como lo son la violencia, la ausencia y el autoritarismo).

Desde un enfoque de salud en el entorno de la paternidad, vale la pena preguntarse, a manera de hipótesis, si algunos varones llegan a recurrir a estas tres prácticas, a las que pueden denominarse ‘los vicios de la paternidad’, por asumir que solamente les corresponden cumplir con las responsabilidades. Esto podría suceder porque asuman que lo lúdico no es parte central del ejercicio paterno, o bien que lo posponen hasta ser abuelos, dado que antes tienen que cubrir labores de proveeduría, de disciplina y de educación de sus hijos, minimizando con ello las potenciales gratificaciones que genera el intercambio cotidiano. El problema es que esto puede traer como consecuencia una falta de agencia por parte de los progenitores varones, respecto a su derecho a interactuar cotidianamente con sus hijos, a través de medidas como las licencias paternas o incluso las denominadas parentales, las cuales acompañan las condiciones de posibilidad para ejercer la paternidad de una forma más integral. Es decir, documentando ganancias y consecuencias positivas tanto para los hijos como para sus respectivos progenitores, reduciendo las demandas sociales de carga de cuidado para las mujeres y la del trabajo extradoméstico para los varones (como lo analiza Brachet (2007), para el caso de Suecia).

Esto parece pertinente ya sea en parejas heterosexuales y homosexuales (Cadoret, 2003; Buttler, 2005; Haces, 2006; Giraldo, 2014) como cuando se vive la progenitura desde la soltería (Mena, 2013) o en parejas que se han separado (Mena & Torres, 2013). Algunos autores (Mansdotter, Lindholm & Winkvist, 2007; Mansdotter & Lundin, 2010) han documentado las ganancias en la salud de los varones que toman licencias de paternidad, en parte por los cuidados que tienen de sí mismos a partir de cuidar a alguien más y de apartarse de modelos tradicionales de masculinidad, así como por la gratificación del intercambio en el que participan. Por su parte, Marsiglio, Lohan y Culley (2013) destacan siete temas y dimensiones alrededor de las cuales puede diversificarse la investigación sobre varones y reproducción (deseos e intenciones reproductivos, calidad del esperma, uso de anticonceptivos, experiencia de infertilidad ligado incluso a opciones de adopción, participación en el proceso del embarazo, involucramiento en el parto y acciones para prepararse para la experiencia parental), en el proceso de interpretar a los varones como sujetos reproductivos. Esto coincide con planteamientos que hemos venido sugiriendo desde el lenguaje y desde el

tipo de información que se genera en la investigación demográfica (Figueroa, 2010).

Vale la pena destacar que Marsiglio y coautores (2013) proponen un marco conceptual multidisciplinario desde las masculinidades, el ciclo de vida y desde el interaccionismo simbólico. Además, su propuesta no está restringida a una sola orientación sexual y enfatizan una aproximación relacional de género. En la misma, reconocen el valor de considerar “las narrativas de los hombres” y concluyen que “se necesita brindar mayor atención a cómo emergen y se expresan los varones como sujetos reproductivos (procreative beings)” (p. 1029).

Sin pretender lecturas rígidas y excluyentes de estos ámbitos, vale la pena preguntarse qué consecuencias tiene para la investigación sobre comportamientos reproductivos y para la definición de políticas públicas asociadas con los mismos, no nombrar ni documentar con indicadores explícitos las experiencias reproductivas de los varones. Por otra parte, ¿qué elementos se están dejando fuera del análisis y de las potenciales intervenciones cuando se asumen acríticamente las razones de las ausencias y violencias paternas y desde ahí se monitorea el nivel en que asumen las responsabilidades socialmente construidas para ellos, incluso justificadas a partir de los derechos de las mujeres y de los hijos (Perujo, 2015)? De hecho, es necesario preguntarse ¿cómo compensar académica y políticamente el que no parece brindarse atención explícita a las dimensiones lúdicas que forman parte de una definición integral de la paternidad?

Al dialogarlo con algunas personas dedicadas a la demografía, varios han comentado que no les parece un tema de esta disciplina, sino que pareciera más objeto de atención de la psicología, o bien temen trivializar la investigación si se incorpora a su estudio el tema de la felicidad, como interpreta más de una persona la dimensión emocional que se está sugiriendo. No obstante, esta interpretación se acerca más a otra dimensión de la salud, como lo es la mental, pero sin conceder que no le pueda ser relevante a la socio-demografía y menos aún a las políticas públicas. Por ello, en el apartado siguiente se recuperan algunos elementos que podrían proponerse como necesidades de investigación y desarrollos metodológicos con el fin de alimentar estudios sobre el tema y a la vez diversificar políticas públicas vinculadas con el mismo.

Vertientes de Investigación y Desarrollo Metodológico para Alimentar Políticas Públicas

Una posibilidad de trabajo consiste en construir modelos para diversificar las categorías lingüísticas, como la expresión de que “las mujeres dan la vida”, lo cual contradice la información biológica básica de que los varones son coautores de los embarazos, pero a la par permea especializaciones de género excluyentes de la presencia de los varones en los comportamientos reproductivos (Maia, 2004). Otra complejidad lingüística (y cultural) lo representa la dificultad de identificar expresiones para preguntarles a los hombres por sus experiencias reproductivas, tanto de los embarazos de los que son coautores como de lo que están viviendo a partir del inicio de un embarazo. Algo análogo ocurre con la denominada “lengua materna”, ya que se les da un lugar central a las madres en la transmisión de valores a sus descendientes, excluyendo incluso semánticamente las formas de comunicación de los varones y progenitores, por ejemplo, recuperables en lo que podríamos denominar ‘lengua paterna’ (Legros, 2008). Ello es muy claro en la organización de los servicios de salud, donde se alude a servicios materno-infantil, a “maternidades” o bien a la “educación maternal”, como sinónimo de aquella que se requiere para prepararse para el parto, incluso aunque sea dirigida a población masculina (Truc, 2006; Nozay, 2008; Boyer, 2010; Jacques, 2012). Es evidente la relevancia del lenguaje como filtro para ordenar y construir la cotidianidad y, por ende, es necesario trabajar en su flexibilización si se pretende enriquecer la lectura de la cotidianidad reproductiva. Lo que no se nombra se asume que no existe, señalan diferentes filósofos del lenguaje, si bien podría parafrasearse esta idea en términos de que lo que asumimos que existe lo interpretamos desde las categorías con las que lo nombramos, por lo que vale la pena diversificarlos.

Otra vertiente analítica consistiría en construir indicadores que capten de manera comprensiva las prácticas reproductivas de los varones con el fin de documentarlas, interpretarlas, tratar de entenderlas y a partir de ello, esbozar políticas y programas que pudieran relacionarse con las mismas (Figuroa, 2010). Hace poco más de una década se le propuso al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática que incorporara la medición de la fecundidad masculina en sus fuentes de información

(Figueroa & Rojas, 2002), algo que no se ha conseguido por falta de desarrollo teórico y analítico sobre el tema de los comportamientos reproductivos de los varones. Esto se debe también a que se teme que los hombres quieran negar embarazos o hijos, si bien no existen investigaciones ni metodologías que permitan documentarlo de manera rigurosa. Tampoco se les pregunta pues se asume que no tienen la información precisa, por no ser ellos quienes viven el embarazo en su cuerpo, con lo que se legitima “la feminización de la reproducción” (Figueroa & Rojas, 2002). Es relevante, por tanto, discutir estrategias semánticas para visibilizar a los hombres reproduciéndose, sin perdernos en las respuestas sobre sus experiencias reproductivas a partir de las formas usadas actualmente para monitorear su fecundidad.

Otro tipo de intervenciones a trabajar en políticas públicas consistiría en diseñar estrategias de servicios de salud con el fin de atender las causas de muerte de los hombres potencialmente asociadas a sus comportamientos reproductivos, pero que a la vez dichos servicios sean sensibles a nuevos referentes culturales que posibiliten nombrar y reconocer las experiencias en cuestión. Es interesante comentar que, si se teclea ‘mortalidad paterna’ en el buscador google, solamente aparecen referencias bibliográficas sobre mortalidad materna. Es decir, todavía no existe legitimidad lingüística y teórica ni política para relacionar ciertas categorías analíticas y esto repercute en la forma en que se construyen políticas públicas (Muñoz, 2014).

La reflexión anterior se asocia una vez más a la posibilidad de depurar estrategias para medir la fecundidad de los propios varones, pero sin limitarlo a la referencia a cuántos hijos han tenido, sino a rastrear embarazos de los que son coautores, darle seguimiento a los mismos, identificar categorías para documentar silencios y momentos en que reconocen no tener certezas en lo dicho, pero incluso intentar mediciones indirectas para casos en que se asume que pudiera no querer declarar todos los eventos reproductivos. Esto permitiría relativizar las diferentes razones que se han argumentado para no preguntarles a los hombres sobre estos temas, como lo pueden ser hijos o embarazos no reconocidos, algunos tenidos fuera de una unión o bien, algunos derivados de encuentros sexuales acordados, los cuales no implican una relación continua con la persona.

Un paso analítico más requeriría desglosar tipos de políticas necesarias para relacionarse con dichas experiencias reproductivas, explicitando si se pretenden generar cambios a partir de ciertas agendas de género (como lo podría ser privilegiando los derechos de las mujeres) o bien estimulando las condiciones de posibilidad para intercambios más equitativos al reproducirse los actores partícipes de este proceso (Barker et al, 2010). Para ello necesitan atenderse necesidades identificadas entre hombres y mujeres desde una perspectiva de género, sin dejar de visibilizar las relaciones de poder del entorno de pareja y con proveedores de servicios de salud, pero a la vez cuestionando estereotipos sobre quién se reproduce.

Otra vertiente de trabajo consistiría en asumir provisionalmente que sí es posible identificar muertes de hombres que potencialmente pudieran estar asociadas al contexto en el que vivieron su paternidad. De ser así, habría que idear estrategias metodológicas para identificar el contexto en el que se generaron dichas situaciones y así documentarlas de la manera más sistemática posible (Figuroa, 2011, 2014). La experiencia del estudio de la mortalidad materna, ha recurrido a las autopsias verbales dentro de las cuales se entrevista a personas que convivieron con la persona fallecida en alguna etapa de su vida y que pudieran aportar elementos para identificar las denominadas causas no médicas de su deceso. Sin pretender agotar alguna causa de muerte, podría preguntarse por el contexto de la muerte a personas cercanas al contexto de varones que fallecieron por alguna causa que se identifique como cercana a su experiencia paterna, una vez que esta haya sido definida operativamente, en especial tratando de superar aproximaciones centradas en lo biológico y que asumen que la salud y la mortalidad derivadas de los procesos reproductivos se definen solamente a partir de lo que pasa con el embarazo, ya que ello excluiría de manera obvia a las personas de la población masculina. Existe una primera propuesta en este sentido para analizar suicidios de progenitores (Figuroa & Nájera, 2015)

Otra dimensión de trabajo sobre comportamiento reproductivos, varones y políticas públicas desde una perspectiva de género, consistiría en problematizar la noción de cuidado en los aprendizajes de hombres y de mujeres, ya que para diferentes autores el trabajo doméstico, mayoritariamente realizado por mujeres, incluye las actividades de cuidado de los miembros del hogar y en especial de los hijos, como se ha

documentado ampliamente en la literatura feminista (García & Oliveira, 2006; Arango & Molinier, 2011). Si bien existen propuestas para tratar de hacer más presentes a los progenitores del sexo masculino en dicho proceso (Figueroa & Flores, 2012), pareciera que no se modifica el concepto y el significado de dicho cuidado, o que permanecen las representaciones sociales alrededor del mismo, dentro de un complejo sistema de relaciones de sexo-género (Rubin, 1996). Es decir, algunos varones llegan a reconocer que ellos cuidan porque proveen económicamente a los miembros de un núcleo familiar, mientras que autores que trabajan masculinidad reconocen como una limitante de los procesos de cambio social el que las mujeres sigan cuidando a los propios hombres, incluso cuando ellos cuidan a otras personas. Culturalmente se ha construido una lectura feminizada del cuidado y se espera que los hombres la sigan al hacerse presentes en los entornos cotidianos de crianza y organización familiar.

Por ende, se necesita profundizar en este análisis rastreando la manera en que la división sexual del trabajo se presenta dentro de las prácticas de cuidado y en el ámbito productivo con el fin de poder replantearlos. Es decir, existen tareas conceptualizadas socialmente como femeninas y otras como masculinas. En una división del cuidado que propone Tronto (1993), ella identifica -con propósitos analíticos- el cuidado en cuatro fases: *preocuparse por, encargarse de, dar cuidado y recibir cuidado*. En la primera fase existe el reconocimiento de las necesidades de otras personas y un cierto interés individual en que éstas sean satisfechas, aunque sin llegar al nivel de concretarse en alguna acción específica. En la segunda se pasa del reconocimiento de las necesidades de la otra persona a tomar ciertas acciones dirigidas a ello. La acción de involucrarse puede entrelazarse con posibilitar que alguien más realice una actividad de cuidado que de manera directa satisfaga las necesidades identificadas. En la tercera fase se llega al cuidado como un conjunto de actividades que directamente suplen las necesidades de alguien más. Esto por lo general implica trabajo físico, y que exista un contacto directo con quien recibe el cuidado. La fase final del cuidado como proceso supone que quien recibe el cuidado responderá a esta interacción, pues no se trata de un proceso unidireccional (Figueroa & Flores, 2012)

Resulta relevante conceptualizar al cuidado como un proceso y analizar cada una de las fases desde una perspectiva de género, ya que se suelen

masculinizar las dos primeras etapas, mientras que la tercera se interpreta como predominantemente femenina. Así, “preocuparse por” y “encargarse de” pueden ser fases que se ubiquen con mayor facilidad en el plano de lo público. Sin embargo, la fase 3, en la que específicamente se realizan actividades corporales que a menudo interactúan con otros cuerpos, permanecen en el ámbito de lo femenino. Por ello, vale la pena preguntarse ¿cómo repercutiría cuestionar esto en el estudio de la maternidad y la paternidad, una vez que se decodifican los contextos de cuidados esperados, así como al definir políticas públicas y programas gubernamentales asociados a ello?

Una propuesta adicional para el trabajo crítico sobre comportamientos reproductivos, varones y políticas públicas, alude a reflexionar sobre la noción de malestares (Neuter, 2001; Cousteaux & Pan Ké Shon, 2008; Bolaños, 2014), la cual ha acompañado en diferentes momentos el desarrollo del movimiento y de la reflexión feministas (Burin, Moncarz & Velázquez, 1991). Ello ha buscado estimular procesos de toma de conciencia sobre condiciones del entorno social que generan y legitiman discriminaciones contra las mujeres, con el fin de poder transformarlas y con ello trabajar por situaciones más equitativas y con mayores oportunidades para el desarrollo pleno de las mujeres como sujetos y titulares de derechos en diferentes ámbitos de la cotidianidad (Menchú & Burgos, 1981). Algo análogo está pendiente de trabajarse con la población masculina (Tena, 2007, 2014), en la medida en que se logren documentar situaciones injustas, de discriminación o de exclusión que pudieran llegar a vivir, dadas las condiciones derivadas de los aprendizajes de género, en especial en espacios reproductivos -por el interés del presente documento-, pero a la par en los de la sexualidad y los de la salud, estrechamente vinculados a la forma en que se aprende y se construyen diferentes trayectorias reproductivas (Neuter, 2001; Tena & Jiménez, 2014).

No se pretende minimizar la atención sobre las responsabilidades que los varones tienen con respecto a los derechos de sus hijos y de las mujeres con quienes se reproducen, si bien esto necesita problematizarse al dialogar con las políticas públicas y el lugar que tiene dentro de dichas políticas las problemáticas que viven los varones, al considerar sus aprendizajes de género, a la par que los de las otras personas y las tensiones que generan sobre ambos las condiciones estructurales y las lógicas institucionales.

Referencias

- Arango, L.G., & Molinier, P. (2011). *El trabajo y la ética del cuidado*. Bogotá: La Carreta Editores y Universidad Nacional de Colombia.
- Barker, G., Greene, M.E., Goldstein, E., Nascimento, M., Segundo, M., Ricardo, C., Figueroa, J.G., Franzoni, J., Redpath, J., Morrell, R., Jewkes, R., Peacock, D., Aguayo, F., Sadler, M., Das, A., Singh, S.K., Pawar, A., & Pawlak, P. (2010). *Public Policies to Promote Gender Equality. What Men have to do with it*. Washington: International Center for Research on Women and Instituto Promundo.
- Bolaños, F. (2014). Malestar psicológico determinado socialmente y abuso expresivo en varones. *Salud Mental*, 37(4), 321-327. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400006
- Boyer, D. (2010). Le maternage comme cadre de référence du bien être de l'enfant. *Informations sociales*, 160, 6-9. Retrieved from http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=INSO_160_0006
- Brachet, S. (2007). Les résistances des hommes a la double emancipation a lá double émencipation. *Pratiques autour do congé parental en Suede. Société contemporaines*, 1(65), 175 - 197. doi: 10.3917/soco.065.0175
- Brachet, V. (1984). El proceso social en la formación de políticas: el caso de la planificación familiar en México. *Estudios Sociológicos*, 2(5-6), 308- 333. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/40419814>
- Burin, M., Moncarz, E., & Velázquez, S. (1991). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad receptada*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Butler, J. (2005). ¿El parentesco siempre es de antemano heterosexual? *Debate Feminista*, 32, 3-36. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/42624889>
- Cadoret, A. (2003). Constituirse en padres del mismo sexo. In A Cardonet (Ed.) *Padres como los demás, Homosexualidad y parentesco* (pp. 133-166). Barcelona: Gedisa
- Cervantes, A. (1996). De mujeres médicos y burócratas: políticas de población y derechos humanos en México. In G. Careaga, J.G. Figueroa & M.C. Mejía (Eds.), *Ética y Salud Reproductiva* (pp. 317-348). México D.F.: Porrúa.

- Cook, R. (1995). Human Rights and Reproductive Self-Determination. *The American University Law Review*, 44, 975-1000. Retrieved from <http://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/aulr44&div=33&id=&page=>
- Correa, S., & Petchesky, R. (2001). Los derechos reproductivos y sexuales: Una perspectiva feminista. In J.G. Figuroa (Ed.), *Elementos para un análisis ético de la reproducción* (pp. 99-135). México D.F.: Porrúa.
- Cousteaux, A., & Pan Ké Shon, J.L. (2008). Le mal-être a-t-il un genre? Suicide, risque suicidaire, dépression et dépendance alcoolique. *Revue française de sociologie*, 1(49), 53-92. doi: 10.3917/rfs.491.0053
- De Barbieri, T. (1982). Derechos humanos de las mujeres y políticas de población. Una relación compleja. *II Reunión de Investigación Demográfica en México* (pp. 785-788). México D.F.: CONACYT.
- Evertsson, M., Boye, K., & Erman, J. (2015). Fathers on call – A study on the sharing of care work among parents in Sweden. A mixed methods approach. *Family and Societies*. Working Papers Series 2015 # 27. Retrieved from <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2015/02/WP27EvertssonEtAl2015.pdf>
- Figuroa, J.G. (1996). La práctica de los derechos humanos en la relación entre reproducción y salud. In C. García & H. Hernández (Eds.), *Mortalidad, salud y discurso demográfico* (pp. 45-78). México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México
- Figuroa, J.G. (1998). Análisis ético del entorno de los servicios de salud en el ámbito de la reproducción. In E. Dória & M. I. Baltar (Eds.), *Saúde Reprodutiva na América Latina e no Caribe: temas e problemas* (pp. 67-98). Sao Paulo: Editora 34.
- Figuroa, J.G. (2003). A Gendered Perspective on Men's Reproductive Health. *International Journal of Men's Health*, 2(2), 111-130. Retrieved from <http://search.proquest.com/openview/010f11cc33633fe0cb7bbb44a78278d7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=25645>
- Figuroa, J.G. (2007). Avances y retos en la incorporación del enfoque de género en las políticas de salud reproductiva. *Salud Pública de México*, 49, 166-178. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10649068>

- Figueroa, J.G. (2010). Generación de datos sobre comportamientos reproductivos de varones en México. *Papeles de Población*, 16(65), 131-161. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300005
- Figueroa, J.G. (2011). Paternidad, mortalidad y salud: ¿es posible combinar estos términos? *Estudios sobre Varones y Masculinidades para la generación de políticas públicas y acciones transformadoras*. Montevideo, Uruguay.
- Figueroa, J.G. (2014). Entre la paternidad, la salud y la mortalidad: ¿qué nos sugiere una lectura de género? In M. Strey, B. K. Von Mühlen & K.C. Kohn (Eds.), *Caminhos de homens. Gênero e Movimentos* (pp. 297-318). Porto Alegre: Edipucrs.
- Figueroa, J.G., & Rojas, O. (2002). La investigación sobre reproducción y varones a la luz de los estudios de género. In E. Urrutia (Ed.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas* (pp. 201-227). México D.F.: El Colegio de México.
- Figueroa, J.G., & Aguilar, B. (2006). Una reflexión sobre el uso de anticonceptivos en México a la luz de los derechos reproductivos. In J.L. Lezama & J. Morelos (Eds.), *Población, ciudad y medio ambiente en el México contemporáneo* (pp. 185-211). México D.F.: El Colegio de México.
- Figueroa, J.G., Jiménez, L., & Tena, O. (2006). Algunos elementos del comportamiento reproductivo de los varones. In J.G. Figueroa, L. Jiménez & O. Tena (Eds.), *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos* (pp. 9-53). México D.F.: El Colegio de México.
- Figueroa, J.G., & Flores, N. (2012). Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos. *Revista La Ventana de Estudios de Género*, 4(35), 7-57. Retrieved from <http://revistascientificas.udg.mx/index.php/LV/article/view/723>
- Figueroa, J.G., & Nájera, J. (2015). El uso de las autopsias verbales para analizar algunos suicidios de varones progenitores. *Acta Universitaria*, 25(2), 40-46. DOI: 10.15174/au.2015.848

- Frías, H. (2014). El camino hacia la igualdad de género, la licencia por paternidad en México. In J.G. Figueroa (Ed.), *Políticas públicas y la experiencia de ser hombre. Paternidad, espacios laborales, salud y educación* (pp. 79-109). México D.F.: El Colegio de México.
- García B., & de Oliveira, O. (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*. México D.F.: El Colegio de México.
- Giraldo, S. (2014). *Padres en suspenso. Proceso de decisión, significados y prácticas de paternidad de algunos varones gay de la Ciudad de México*. México D.F.: El Colegio de México.
- Haces, Á. (2006). *¿Maternidad lésbica, paternidad gay? Del autorreconocimiento homoerótico al ejercicio parental. Una aproximación antropológica a las homofamilias*. México D.F.: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Hurtado, R. (2014). *Con los pies en la tierra. Un estudio sobre las ventajas del parto en posición vertical*. Lima: Pesopluma.
- Jacques, B. (2012). Les cours de préparation a la naissance comme espace de ségrégation sexuelle. *L'Information géographique*, 2(76), 108-121. DOI: [10.3917/lig.762.0108](https://doi.org/10.3917/lig.762.0108)
- Jasis, M. (2000). A palabras de usuaria... ¿oídos de doctor? Una exploración sobre las necesidades de salud reproductiva de las mujeres en La Paz, Baja California Sur. In C. Stern & C. Echarri (Eds.), *Salud reproductiva y sociedad: resultados de investigación* (pp. 97-143). México D.F.: El Colegio de México
- Lamas, M. (1993). La lucha por los derechos reproductivos. *FEM, Revista Feminista Mensual*, 122, 14-15.
- Legros, J. (2008). Le préparation des futurs peres. Vers la reconnaissance dune langue paternelle. *Spirale*, 3(47), 91-95. DOI: [10.3917/spi.047.0091](https://doi.org/10.3917/spi.047.0091)
- Lindström, E. (2013). Gender bias in parental leave: Evidence from Sweden. *Journal of Family and Economic Issues*, 34(2), 235-248. DOI: [10.1007/s10834-012-9324-1](https://doi.org/10.1007/s10834-012-9324-1)
- Lyra, J., & Castro, R. (2014). O Homem na cena de parto. Vivencias, direitos e humanizacao em Saude. In Cuadernos HumanizaSUS (Vol. 4), *Humanizacao do parto e do Nascimento* (pp. 215-231). Vol 4. Brasilia: Ministerio da saúde y Universidade Estadual do Ceará.

- Maia, C. (2004). Mourir en donnant la vie. Des risques accrus pour les femmes du Sud. *Études*, 401, 473-482. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-etudes-2004-11-page-473.htm>
- Mansdotter, A., & Lundin, A. (2010). How do masculinity, paternity leave, and mortality associate? A study of fathers in the Swedish parental & child cohort of 1988/89. *Social Science and Medicine*, 71(3), 576-583. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.05.008
- Mansdotter, A., Lindholm, L., & Winkvist, A. (2007). Paternity Leave in Sweden – Costs, savings and health gains. *Health Policy*, 82(1), 102-115. doi: 10.1016/j.healthpol.2006.09.006
- Marsiglio, W., Lohan, M., & Culley, L. (2013). Framing Men’s Experience in the Procreative Realm. *Journal of Family Issues*, 34(8), 1011-1036. doi: 10.1177/0192513X13484260
- Mena, P. (2013). *Cuando los varones se quedan con los hijos. La experiencia de las familias de padres solteros en Querétaro*. México D.F.: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Mena, P., & Torres, L. (2013). Prácticas paternas en divorciados, viudos y abandonados. In J.C. Ramírez & J.C. Cervantes (Eds.), *Los hombres en México. Veredas recorridas y por andar. Una mirada a los estudios de género de los hombres, las masculinidades* (72-89). Jalisco: Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas.
- Menchú, R., & Burgos, E. (1989). *Me llamo Rigoberta Menchu y así me nació la conciencia*. México, D.F: Siglo XXI Editores.
- Muñoz, N. (2014). El cuidado de sí mismo masculino como tema necesario en los debates contemporáneos sobre salud pública. In M. Strey, B. K. Von Mühlen & K.C. Kohn (Eds.) *Caminhos de homens. Gênero e Movimentos* (237-260). Porto Alegre: Edipucrs.
- Neuter, P. (2001). Malaises et mal-être dans la paternité. *Cliniques méditerranéennes*, 1(63), 49-69. DOI: 10.3917/cm.063.0049
- Núñez, G. (2004). Los hombres y el conocimiento. Reflexiones epistemológicas para el estudio de los hombres como sujetos genéricos. *Desacatos*, 15-16, 13-32. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-92742004000200002&script=sci_arttext

- Nozay, C. (2008). La place du pere dans l'action sociale: l'exemple des centres maternels. *Enfances & Psy*, 4(41), 140-147. doi: [10.3917/ep.041.0140](https://doi.org/10.3917/ep.041.0140)
- Perujo, E. (2015). *¿Qué clase de paternidad es esa? El trabajo de parentesco desde la incertidumbre*. (Unpublished doctoral dissertation). Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F.
- Petchesky, R., & Judd, K. (1998). *Negotiating Reproductive Rights: Women's Perspectives Across Countries and Cultures*. London: Zed Books.
- Rojas, O. (2014). *Estudios sobre reproducción masculina*. México D.F.: El Colegio de México.
- Rubin, G. (1996). El tráfico de mujeres. Notas sobre la economía política del sexo. In M. Lamas (Ed.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 35-96). México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Salguero, A. (2011). ¿Será posible una Paternidad sin riesgos? *Seminario sobre paternidad, salud y mortalidad: ¿es posible combinar estos términos?* México D.F.: El Colegio de México.
- Sánchez-Bringas, Á., & Pérez-Baleón, G.F. (2011). Paternidad, mortalidad y salud: un campo por explorar. *Seminario sobre paternidad, salud y mortalidad: ¿es posible combinar estos términos?* México D.F.: El Colegio de México.
- Tena, O. (2007). Problemas afectivos relacionados con la pérdida, disminución y riesgo de pérdida del empleo en varones. In L. Jiménez & O. Tena (Eds.), *Reflexiones sobre masculinidades y empleo* (357-376). Cuernavaca: CRIM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM
- Tena, O. (2014). Malestares laborales y condición masculina. Reflexiones en torno a la flexibilidad laboral. In J.G. Figuroa (Ed.), *Políticas públicas y la experiencia de ser hombre. Paternidad, espacios laborales, salud y educación* (51-78). México D.F.: El Colegio de México.
- Tena, O., & Jiménez, L. (2014). Algunos malestares en la experiencia de los varones: ¿podemos ir reflexionando sobre sus derechos sexuales y reproductivos? In J.G. Figuroa & A. Salguero (Eds.), *¿Y si hablas de...sde tu ser hombre? Violencia, paternidad, homoerotismo y*

envejecimiento en la experiencia de algunos varones (pp. 331-358).

México D.F.: El Colegio de México.

Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.

Truc, G. (2006). La paternité en maternité. Une étude par observation.

Ethnologie française, 2(36), 341-349. doi: [10.3917/ethn.062.0341](https://doi.org/10.3917/ethn.062.0341)

Tuirán, R. (1988). Sociedad disciplinaria y anticoncepción. In Dirección General de Planificación Familiar, *Memorias de la reunión de avances y perspectivas de la Investigación Social en Planificación en México* (pp. 45-58). México D.F.: Secretaría de Salud.

Yamin, A., Bazile, J., Knight, L., Molla, M., Maistrellis, E., & Leaning, J.

(2015). Tracing shadows: How gendered power relations shape the impacts of maternal death on living children in sub Saharan Africa.

Social Science & Medicine, 135, 143-150. doi:

[10.1016/j.socscimed.2015.04.033](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.04.033)

Juan Guillermo Figueroa-Perea es s profesor investigador de El Colegio de México y de la UNAM, México.

Contact Address: Direct correspondence to Juan Guillermo Figueroa-Perea, El Colegio de México, Camino al Ajusco No. 20, Pedregal de Santa Teresa, México 10740, México, email: jfigue@colmex.mx