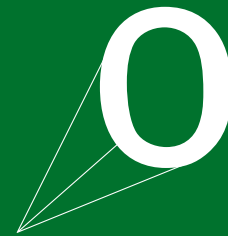




mysu MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

Varones uruguayos y su salud sexual y reproductiva:

vida sexual,
acceso a información
y servicios de salud



**OBSERVATORIO
NACIONAL**

EN GÉNERO Y SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA EN URUGUAY

La información contenida en este material se basa en resultados obtenidos por el Estudio sobre "Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos", realizado por el Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva de MYSU en el período 2012-2013, con el apoyo de UNFPA y ONUSIDA.

Presentación

En el período 2012-2013 MYSU implementó, a través de su programa Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva el estudio **Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos en edad reproductiva**.

El estudio tuvo como propósito generar información sobre distintos componentes de la salud sexual y reproductiva, en términos de demandas y necesidades, acceso a servicios, prácticas de autocuidado y cuidado de la salud en varones de entre 15 y 49 años de edad del país urbano y suburbano.

Sus objetivos específicos fueron:

- identificar necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva de los varones;
- explorar el tipo y calidad de información que tienen los varones sobre distintos componentes de la salud sexual y reproductiva;
- conocer la información que disponen los varones sobre las prestaciones en salud sexual y reproductiva que deben brindarse en los servicios de salud;
- analizar la relación entre desigualdades sociales y su impacto en la incorporación de prácticas preventivas y de autocuidado en salud sexual y reproductiva;

- analizar la relación entre la oferta disponible y el uso efectivo y oportuno de los servicios de salud sexual y reproductiva; y
- explorar el grado de conocimiento sobre derechos sexuales y derechos reproductivos que tienen los varones.

Este material es el primero de una serie de materiales de divulgación de resultados de este estudio, dando continuidad a los publicados con relación al estudio de mujeres. Incluye algunos hallazgos sobre vida sexual y acceso a información y servicios de salud en varones uruguayos, considerando algunas variables relevantes como la distribución por edades, nivel socioeconómico y otras.

Con la elaboración de este material, MYSU se propone continuar con el desarrollo de herramientas de difusión de la información y conocimiento generado, destinado a tomadores de decisión, organizaciones sociales, investigadores/as y ciudadanía en general, con el propósito de contribuir a dar visibilidad y tratamiento a las desigualdades sociales y su impacto en el acceso y goce del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres uruguayas, tal como está garantizado por la Ley 18.426.

Ficha técnica del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo representativo a nivel nacional, basado en una encuesta en hogares, a varones de entre 15 y 49 años de edad del Uruguay urbano y suburbano. Se encuestó un total de 1.128 varones mediante una muestra probabilística. El relevamiento estuvo a cargo de la Empresa FACTUM S.A y tuvo lugar entre los meses de noviembre de 2012 y mayo de 2013. Se elaboró un instrumento de encuesta organizado en 11 secciones. La encuesta se aplicó en localidades de distintos puntos del país, de 5.000 y más habitantes. El procesamiento de los datos estuvo a cargo del equipo del Sistema de Información de Género (SIG) del Inmujeres, Mides, en el marco del acuerdo firmado con MYSU.

Sobre la población encuestada

La población estudiada correspondió en un 45,4% a Montevideo y 54,6% al interior del país. En cuanto a la distribución por edades, el 35% tenía entre 15 y 24 años, 40,5% entre 25 y 39 años y el 24,6% entre 40 y 49 años. En términos de nivel educativo, el 10,4% tenía estudios de enseñanza primaria, 27% de enseñanza media, 30% bachillerato, 12% enseñanza técnica y 20,7% de nivel terciario. Respecto a cobertura de salud, 62% tenía cobertura mutual, 36% cobertura pública y 2% otras. Respecto al número de hijos, 50% no tenía, 37% tenía entre uno y dos hijos, y 13% tres o más.

VIDA SEXUAL, INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

15 años es la media de edad de inicio de la vida sexual en los varones encuestados. El 78% del total utilizó algún método anticonceptivo en la primera relación sexual y el 81% lo hizo en la última.

■ Se buscó obtener información sobre vida sexual de los varones en términos de iniciación sexual, número de parejas sexuales, prácticas de auto-cuidado, información con la que cuentan sobre sexualidad y anticoncepción, entre otros asuntos.

94% del total de la población encuestada se había iniciado sexualmente. La media de edad de inicio sexual se ubicó en 15 años, la cual tiene una leve tendencia a disminuir en las generaciones más jóvenes. Es interesante analizar con quién se iniciaron sexualmente los varones, así como los motivos. Un porcentaje mayoritario (34%) manifestó haberse iniciado con su novia/o, 28% con una amiga/o, 19% en un encuentro ocasional, 17% con un/a trabajador/a sexual, 2% con su esposa y 1% con una persona trans. Si se observan los resultados por edades, se puede constatar la disminución del peso relativo de la iniciación con trabajador/a sexual en los más jóvenes quienes, en mayor medida, manifestaron haberse iniciado con su novio/a o con una amiga/o. Las diferencias por nivel socioeconómico permiten observar que los varones de nivel alto y medio alto (AB-C1) reportan en mayor porcentaje la iniciación sexual con su novia/o y en segundo lugar con un/a trabajador/a sexual. Los varones con hijos y los casados o con pareja conviviente parecerían ser monógamos en mayor medida

(88% con una sola persona) que los solteros, divorciados, separados y sin hijos (39% con una sola persona, 27% con 2-3 personas, 13% con 4-6 personas).

Por su parte, los motivos de la iniciación sexual están fuertemente vinculados al deseo o atracción sexual (54%) y a la curiosidad (27%). La referencia a haberse iniciado por amor alcanza el 14% de las respuestas de los varones, a diferencia de las mujeres cuya respuesta fue de 67%.

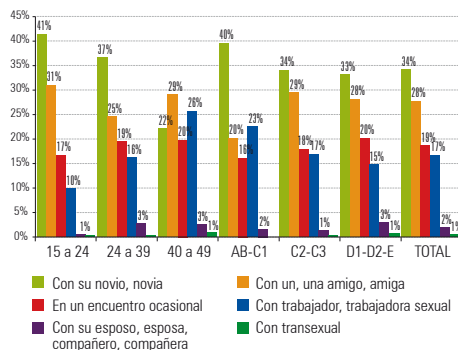


Gráfico 1: Persona con la que se inician sexualmente los varones de 15 a 49 años, por edades y nivel socioeconómico, en porcentajes. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Se exploró sobre el uso de métodos anticonceptivos o de medidas de protección en la primera y en la última relación sexual mante-

nida por los varones. Los más jóvenes utilizaron en mayor proporción que los de más edad alguna medida de protección en su última relación sexual. La diferencia por edades es importante y probablemente indicativa de los cambios que se pueden registrar en las prácticas sexuales de las generaciones más jóvenes.

El método o medida protectora utilizada en la última relación sexual fue mayoritariamente el preservativo masculino, si bien se pudieron constatar diferencias por edades y en función de la situación conyugal. Los varones más jóvenes optan por el preservativo, en mayor proporción, al igual que los solteros o divorciados. En el caso de los varones de mayor edad y los casados o con pareja conviviente, la responsabilidad de uso del método anticonceptivo recae mayoritariamente en la mujer.

Se puede afirmar que 9 de cada 10 varones conocen, por lo menos, dos métodos anticonceptivos modernos: preservativo masculino y pastillas anticonceptivas. El conocimiento de otros métodos no supera el 50%.

El siguiente gráfico ilustra los resultados de respuesta espontánea brindada por los varones sobre cinco métodos anticonceptivos.

33% de los varones estaría dispuesto a tener relaciones sexuales con alguien que no quiera usar preservativo. El 63% nunca se realizó el test de VIH.

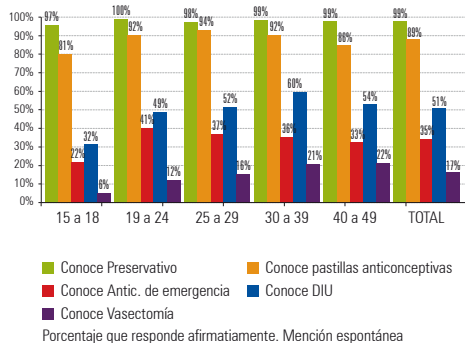


Gráfico 2: Conocimiento de métodos anticonceptivos, respuesta espontánea, en varones de 15 a 49 años, por edades. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Como puede observarse la mención de conocimiento de la vasectomía presenta porcentajes muy bajos, apenas 17% del total de los varones hicieron referencia a este método. Ante la pregunta directa por este método, el conocimiento aumenta al 51%. Pero cuando se analiza este resultado por edades, los de mayor edad reportaron mayor conocimiento que los de menor edad: 64% de quienes tienen entre 40 y 49 años frente a 19% de quienes tienen entre 15 y 18 años. Algo similar sucede con la anticoncepción de emergencia, el porcentaje de conocimiento se incrementa de manera importante cuando se realiza la pregunta guiada, ubicándose en 83%. En este caso no se observan diferencias relevantes por edades.

La fuente principal de información sobre métodos anticonceptivos es la educación pública. Los recursos de apoyo social como amigos y familia ocupan un lugar importante. Los servicios de salud son mencionados en menos del 25% de las respuestas.

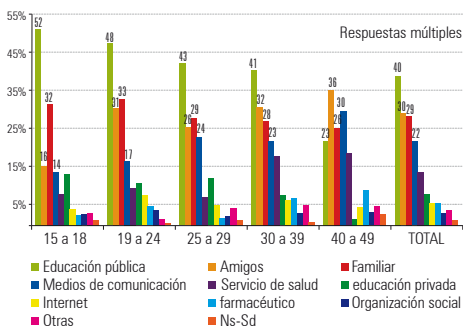


Gráfico 3: Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos, respuestas múltiples, en varones de 15 a 49 años, por edades. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013. Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

A pesar de que la gran mayoría de los varones reporta conocer el preservativo masculino, así como hacer uso del mismo, parecen, sin embargo, no llevar habitualmente este recurso consigo; apenas 3 de cada 10 respondió a esto afirmativamente, pero los adolescentes son quienes lo hacen en mayor medida, con porcentajes cercanos al 60%. Cuando se analizan los resultados en función del número de parejas sexuales tenidas en los últimos 12 meses, aquellos con mayor variedad mencionaron en porcentajes más

elevados tomar habitualmente esta medida de autocuidado en salud.

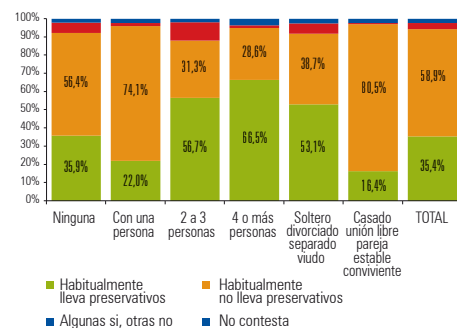


Gráfico 4: Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos, respuestas múltiples, en varones de 15 a 49 años, por edades. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013. Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Mysu entiende que es necesario profundizar las políticas educativas y sanitarias no sexistas que busquen deconstruir el modelo hegemónico de masculinidad, el cual promueve en los varones comportamientos sexuales de riesgo, baja asunción de responsabilidades reproductivas y no inclusión en programas y servicios de salud sexual y reproductiva.

55% de los varones no escuchó hablar de los derechos sexuales y los derechos reproductivos y apenas el 36% conoce la existencia de leyes y normativas que protegen el ejercicio de estos derechos.

Ante la afirmación “no tendría relaciones con alguien que no quiera usar preservativo”, la mitad de los varones acordaron que ello se ajusta mucho a su situación, 19% que se ajusta poco y casi el 30% mencionó que no se ajusta a su situación.

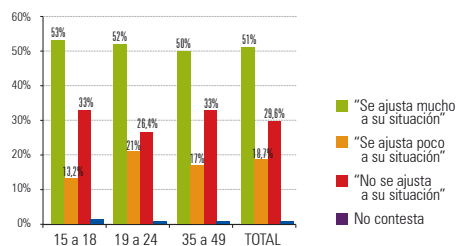


Gráfico 5: “No tendría relaciones con alguien que no quiera usar preservativo”, respuestas en varones de 15 a 49 años, por edades. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013.

Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Apenas 36% de los varones se realizó alguna vez el test de VIH. Si se analiza este resultado por número de parejas sexuales en los últimos 12 meses no se observan diferencias sustantivas. Sí las hay por nivel socioeconómico, siendo que aquellos con nivel alto se lo realizaron en mayor proporción que quienes se encuentran en niveles medios y bajos.

A su vez, se buscó conocer la información que disponen los varones sobre prácticas preventivas frente al VIH. Como se ilustra en el gráfico 6, persisten creencias que pueden exponer a situaciones de riesgo a los varones y otras que

reproducen actitudes discriminatorias ante personas con VIH. Ejemplos de ello son respuestas del tipo de “lavándose después de cada relación sexual”, “mantener relaciones sexuales con personas del mismo sexo” o “escoger cuidadosamente a la pareja”.

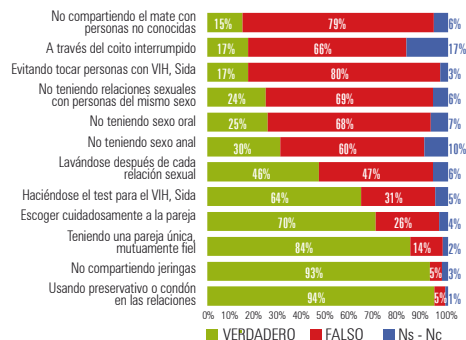


Gráfico 6: Creencias sobre prácticas preventivas frente al VIH-sida en varones de 15 a 49 años. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Los resultados sobre conocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos y de los marcos normativos que los protegen son notablemente bajos en esta población. Si se analizan los resultados por edades, por ejemplo, quienes tienen más edad los conocen en mayor medida que los de menor edad. Igualmente quienes tienen mejores condiciones socioeconómicas los identifican en mayor proporción que quienes se encuentran en niveles medios y bajos. Un patrón similar se observa con el conocimiento de los marcos normativos.

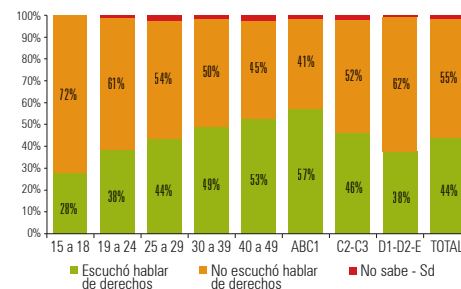


Gráfico 7: Conocimiento de derechos sexuales y derechos reproductivos en varones de 15 a 49 años, por edades y nivel socioeconómico. Población total, Uruguay urbano y suburbano. 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Las políticas y programas sociales, educativos y de salud deben desarrollar una perspectiva integral de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Si no se promueve que los varones reconozcan, respeten y se apropien de estos derechos, difícilmente podrán desarrollar actitudes y prácticas de autocuidado y de cuidado de las personas con las que se relacionan. A su vez, las políticas no tendrán mayor impacto en fomentar el involucramiento de los varones para promover una mayor responsabilidad sobre su capacidad reproductiva.

USO DE SERVICIOS DE SALUD Y RECURSOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

60% de los varones no acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses para consultar por temas de su salud personal. Y el 90% nunca consultó a un profesional por temas relacionados con su salud sexual y reproductiva.

El uso de servicios de salud de manera oportuna es uno de los factores que inciden en la protección de la salud y la prevención de enfermedades. Los estudios realizados a nivel internacional muestran que los varones, en general, hacen menor uso de los servicios de salud y acuden a éstos cuando el malestar o la enfermedad ya se han instalado. A su vez, se evidencia la ausencia o débil incorporación de medidas de autocuidado. Estos elementos están relacionados con el modelo hegemónico de masculinidad y su impacto en la salud de los varones.

■ Se exploró si los varones habían consultado en su servicio de salud en los últimos 12 meses por asuntos relacionados con su salud personal. El 60 % contestó negativamente. Este porcentaje varía de manera poco sensible si se analiza por tipo de cobertura de salud y por nivel socioeconómico. Quienes se asisten a nivel público consultaron menos que aquellos que se asisten a nivel mutual y privado. Asimismo quienes tienen más bajo nivel socioeconómico consultaron en menor proporción que aquellos de los sectores de mayor nivel.

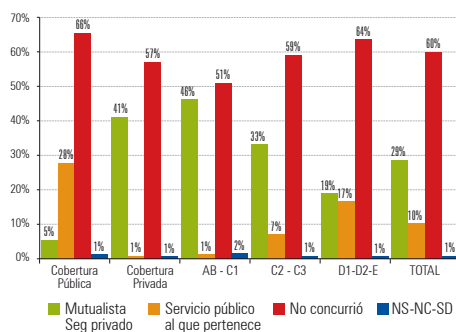


Gráfico 8: Asistencia a un servicio de salud en los últimos 12 meses por motivos de su salud personal en varones de 15 a 49 años, por cobertura de salud y nivel socio-económico, en porcentajes. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

El panorama es aún menos alentador cuando se observa si los varones han consultado a un profesional de la salud por temas relacionados con su salud sexual y reproductiva, alguna vez en su vida: apenas un 10% respondió afirmativamente. Los motivos esgrimidos son prácti-

camente unívocos: “no sentir necesidad de hacerlo”, expresión que concentra el 87% de las respuestas. Este argumento tiene menor peso relativo en los adolescentes de entre 15 y 18 años (67%). Para este grupo, no saber que podía hacerlo o las dificultades de acceso al servicio de salud, fueron motivos expresados que merecen atención.

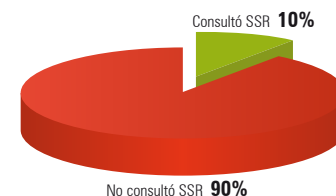


Gráfico 9: Asistencia alguna vez a un profesional de la salud por temas relacionados con su salud sexual y reproductiva, en varones de 15 a 49 años. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

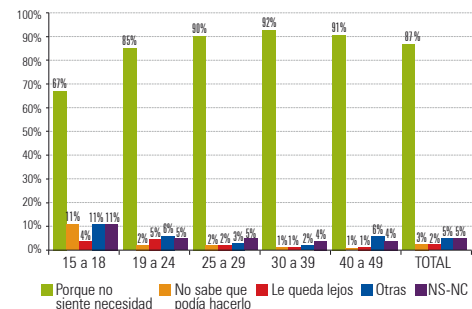


Gráfico 10: Motivos de no asistencia alguna vez a un profesional de la salud por temas relacionados con su salud sexual y reproductiva, en varones de 15 a 49 años, por edades. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

74% de los varones no se realizó ningún estudio médico relacionado con su salud sexual y reproductiva.

Los resultados obtenidos sobre concurrencia a consultas sobre salud sexual y reproductiva en un centro de salud en los años 2008-2009 y 2010-2012 son consistentes con otros obtenidos. Apenas 3% consultaron para el primer período mencionado, y 6% lo hizo en el segundo. Las diferencias se observan por nivel socioeconómico, siendo aquellos que se ubican en el nivel alto y medio alto (AB-C1) quienes presentan mejores resultados que quienes se encuentran en los niveles medios y bajos (C2-C3 y D1-D2-E), tal como lo muestra el siguiente gráfico.

Asistencia a centro de salud por temas relacionados con salud sexual y reproductiva (% que responde afirmativamente)

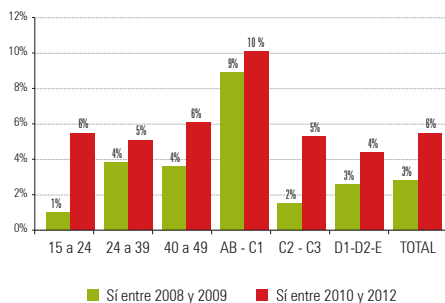
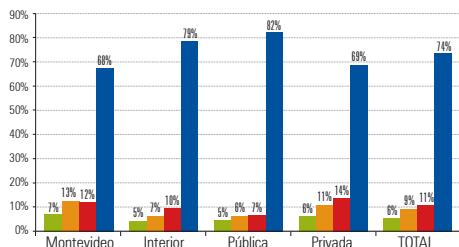


Gráfico 11: Asistencia a centro de salud por temas relacionados con su salud sexual y reproductiva en los años 2008-2009 y 2010-2012, en varones de 15 a 49 años, por edades y nivel socioeconómico. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

63% de los varones de entre 40 y 49 años mencionaron que en su servicio de salud no le sugirieron la realización de ningún estudio de próstata. Este resultado tiene relación directa con los obtenidos respecto a la realización de los estudios: la gran mayoría de los varones (74%) no se realizó ningún estudio y apenas 11% se realizó examen de sangre (antígeno prostático) y examen clínico (digital rectal), tal como se muestra en el gráfico 12.



Base: Hombres de 40 a 49 años
N = 278

Gráfico 12: Realización de estudios de próstata en varones de 40 a 49 años, por región y cobertura de salud. Población total, Uruguay urbano y suburbano, 2012-2013.

Fuente: Estudio Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos. MYSU, 2013.

Los resultados obtenidos también permiten señalar que quienes se asisten en servicios públicos tienen más bajo porcentaje de realización de los estudios en comparación con quienes se asisten en servicios mutuales y privados, y que quienes residen en Montevideo presentan mejores resultados que los varones residentes en el interior del país. Los

motivos para la no realización de estos estudios están relacionados, en su gran mayoría, con la respuesta “no sentir necesidad”. Otro tipo de abordaje se debería realizar para comprender el significado de esta afirmación, que fue recurrente en las respuestas de los varones como justificativo de la no realización de estudios y consultas en salud.

Mysu entiende que una política integral en salud sexual y reproductiva debe basarse en un modelo inclusivo de los varones en sus necesidades específicas de atención, así como en una concepción que reconozca la dimensión relacional de la sexualidad y la reproducción.

■ Desde su creación en 1996, MYSU implementa estrategias y actividades para dar seguimiento y monitoreo a las políticas públicas en salud y género en Uruguay, con especial foco en salud sexual y reproductiva, con el cometido de identificar y analizar los avances, dificultades, vacíos y retos en el cumplimiento de los compromisos internacionales que el país ha suscrito en el marco del sistema de Naciones Unidas en materia de políticas de población, salud y derechos humanos. El desarrollo de una línea institucional de monitoreo de políticas públicas se sustenta en la experiencia histórica del movimiento de mujeres y feminista en la región de América Latina y El Caribe, como una estrategia de exigibilidad ciudadana para el logro de garantías y reconocimiento a los derechos de las mujeres a la salud y en particular a sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

En 2006, MYSU define la creación de una herramienta político-técnica más robusta y eficaz para incidir en la mejora del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva con equidad de género, universalidad, calidad e integralidad. Se define así el Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva, un programa de investigación, un instrumento potente para la generación de conocimiento y para su uso por parte de tomadores de decisión, proveedores de servicios, población usuaria y organizaciones sociales. Su propósito es generar información sistemática y de calidad sobre distintos componentes y dimensiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos que permita identificar avances, problemas y desafíos en el acceso y garantía de estos derechos en la población uruguaya.

Para los años 2008 y 2009 el Observatorio se propuso generar información sobre el grado de conocimiento e implementación en servicios de salud públicos y privados de las distintas normativas nacionales y guías clínicas vigentes en diversos componentes de la salud sexual y reproductiva. Normativas que se incluyeron en la Ley N° 18.426 de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (2008), reglamentada por el MSP en 2010 para su implementación en los servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud (decretos No. 293/010; 383/010, 9/011). En el año 2010, el Observatorio buscó identificar y analizar las percepciones, valores y prácticas de profesionales de la salud que se desempeñan en los servicios públicos de salud del primer nivel de atención en Montevideo. Se indagó sobre representaciones sociales de género y su relación con la reproducción biológica y social, con las prácticas sexuales y reproductivas en mujeres y varones, con los derechos sexuales y reproductivos y sobre las reacciones emocionales de los profesionales frente a situaciones complejas en salud sexual y reproductiva. A partir de 2011, se inició la línea de investigación sobre necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva de la población uruguaya con la implementación de un primer estudio sobre mujeres de entre 15 y 49 años del país urbano y suburbano. En el año 2012 y 2013 fue la realización del estudio sobre varones de entre 15 y 49 años. Los informes y material de divulgación resultantes de estos estudios están disponibles en www.mysu.org.uy/observatorio

Desde su inicio el Observatorio cuenta con el apoyo de UNFPA y, a partir de 2011, OPS-OMS y ONUMJERES sumaron sus esfuerzos de cooperación a esta iniciativa. En el año 2012, fue distinguido con el "Premio Concha Colomer a Observatorios sobre Género y Salud" otorgado por OPS-OMS entre más de 40 iniciativas de América Latina y El Caribe.



OBSERVATORIO NACIONAL

EN GÉNERO Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN URUGUAY

mysu MUJER Y SALUD EN URUGUAY

Salto 1267 - 11200 Montevideo - Uruguay
Tel: (+598) 2410 3981 / 2410 4619
e: mysu@mysu.org.uy
www.mysu.org.uy
www.mysu.org.uy/observatorio

APOYAN:



Fondo de Población de las Naciones Unidas



Los textos y recomendaciones de esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del UNFPA, su Junta Directiva y los Estados miembros.