

**INSTITUTO SUPERIOR CIENCIAS MEDICAS DE LA HABANA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS 10 DE OCTUBRE**

**LA VIOLENCIA DOMESTICA. SU IMPACTO EN LA SALUD  
REPRODUCTIVA**

**Domestic violence, its impact in reproductive health**

\*Dra. Dalis Diago Caballero, Dra. Margarita Salabarría Fernández\*\*, Dr. Norberto Torriente Barzaga\*\*\*

\*Edificio 987 apto 5 zona 25. Alamar. Habana del Este. Ciudad de La Habana.  
Teléfono:7652861. dalis@infomed.sld.cu

\*\*Calle 3 ra núm. 16216 entre 162 y162 D. Ciudad de de La Habana. Teléfono:  
7657914. elianny@infomed.sld.cu

\*\*\*Edificio técnico extranjero 7 apto 28 zona 1. Alamar. Ciudad de La Habana.  
Teléfono:7650414. norberto.torriente@infomed.sld.cu

\*Especialista Primer Grado Medicina Interna. Asistente. Especialista Segundo Grado en Medicina General Integral. MSc. en Atención Integral a la Mujer.

\*\*Especialista Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Master en Ciencias en Atención Integral a la Mujer.

\*\*\*Especialista Primer Grado en Pediatría. Instructor. MSc. en Ciencias en Atención Integral al Niño.

**RESUMEN**

La salud reproductiva es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social de las parejas en su etapa reproductiva; está condicionada por factores de tipo social, político, cultural, religioso, demográfico, económico y por acciones provenientes de otros sectores como vivienda, educación, acceso a los servicios de salud y orientación, en aras de obtener un producto sano; por otro lado, se encuentra la violencia definida como cualquier relación, proceso o condición por la cual un individuo o grupo social viola la integridad física, psíquica, moral o social de otra persona; posee múltiples formas de expresión siendo la violencia doméstica la que trae implicaciones en la morbilidad y mortalidad de las mujeres y sus hijos. Ambos conceptos están muy interrelacionados, de modo que actúan afectando la célula fundamental de la sociedad: La Familia, por todo ello decidimos realizar una revisión y análisis de ambos temas. El problema de la violencia intrafamiliar (VIF) se ha convertido en la expresión más extrema y dolorosa de las relaciones de desigualdad de poder en la vida cotidiana entre hombres y mujeres.

Una conclusión fundamental es que aún nos queda mucho por hacer en cuanto al conocimiento, reconocimiento y accionar en este tema.

**Palabras clave:** salud reproductiva, violencia

## **ABSTRACT**

Reproductive health is the state of complete physical, psychic and social well-being of the couples in its reproductive stage, this conditional one for social, political, cultural type factors, religious, demographic, economic and for stocks coming from other sectors like housing, education, access to the services of health and orientation, for the sake of obtaining a healthy product. On the other hand is the defined violence as any relationship, process or condition for the one an individual or social group violates the physical, psychic, moral or social integrity of another person, possesses multiple expression forms being the violence it tames the one that brings implications in the morbidity and the women's and its children mortality. Both concepts are very interrelated so they act affecting the fundamental cell of the society: The Family. All told, we decide it to carry out a revision and analysis of both topics. The problem of the interfamilial violence (IFV) he/she has become the most extreme and painful expression in the relationships of inequality of power in the daily life between men and women. A fundamental conclusion is that we even have left a lot of it to make as for the knowledge, recognition and to work in this topic.

**Key words:** Reproductive health, violence.

## **INTRODUCCION**

La Salud Reproductiva es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social de las parejas en su etapa reproductiva, la obtención de un producto sano, planificado, en condiciones biológicas, psicológicas y sociales creadas para el desarrollo de la familia, su educación y conformación de ideas que van desde la niñez hasta la senectud. 1,2 Otro termino de Salud Reproductiva es el derecho que tienen las parejas a ejercer la sexualidad libres de temores a un embarazo no deseado o de contraer una enfermedad, a reproducirse y controlar su fecundidad, a que su embarazo, parto o puerperio trascurren de forma segura, con resultados positivos de sobrevivencias y bienestar para los padres y sus hijos 1 Este concepto ha evolucionado para abarcar otras necesidades que incluye lo sexual como comportamiento humano no sólo dirigido a la reproducción, por lo que se ha producido un cambio de actitud fundamental tanto de quienes están encargados de planificar y proveer servicios de salud. Su variación trae implicaciones en la morbilidad y mortalidad de las mujeres y sus hijos, afectando a la célula fundamental de la sociedad: LA FAMILIA. De ahí la imperiosa necesidad de buscar primero la responsabilidad y voluntad política de los gobiernos, lograr la intersectorialidad, cuyo objetivo es unir esfuerzos y concentrarlos en áreas prioritarias, en busca de un mayor impacto en el bienestar de la población.1,2 La violencia no es un fenómeno moderno, durante generaciones enteras los padres y maestros maltrataban a sus niños; tales

concepciones ético-morales de corte tradicional que se mantienen hoy y sustentan la educación vertical, represora de discriminación, obediencia y respeto, fomentando la dependencia donde uno debe ser al costo de anular al otro, afecta a todos los países y clases sociales; ha sido parte de algunas culturas desde épocas remotas: los griegos, romanos y aztecas estuvieron llenos de agresión, suicidio, asesinato, la lucha por el poder con aprobación familiar que convertía a sus miembros en agresores o agredidos. En la actualidad, comienza a tener importancia como problema de salud a finales de los 70. 3,4 El hombre tenía que ser rudo, brusco protector, poderoso, insensible, calculador, independiente, inteligente, mientras que la mujer sería bonita, dócil, dependiente, sentimental, sumisa, obediente. Los niños y jóvenes deben siempre obedecer sin preguntar lo que sus mayores le ordenan.

## **MATERIAL Y METODO**

Para confeccionar el presente artículo, se realizó un estudio bibliográfico donde se analiza, sintetiza y discute la información existente sobre violencia doméstica o intrafamiliar en relación con la mujer y cómo impacta en la salud reproductiva.

Creemos que las funciones de nuestro trabajo son: transmitir nuevos conocimientos, contribuir a la docencia y actualizar e informar sobre este tema. Lo clasificamos como un artículo crítico con fines docentes.

### **Métodos de búsqueda bibliográfica**

La búsqueda automatizada en bases de datos: en línea (Cumed, Cielo, Ebsco, Salud en español, revistas medicas cubanas), revisión de revistas que normalmente publican artículos sobre la especialidad del tema (sexualidad y sociedad) y de otras fuentes bibliográficas impresas como folletos (cuadernos de temas de genero, Boletín Juntas somos más). Se incluyeron los temas relacionados con género, violencia doméstica o intrafamiliar, conceptos de salud reproductiva, datos estadísticos sobre algunos estudios cubanos y extranjeros, tanto en idioma español como en inglés. Se excluyeron las fuentes bibliográficas de más de 5 años.

Utilizamos una PC Pentium 4 con ambiente XP y Microsoft Word para generar el texto

## **DESARROLLO**

Las estadísticas sobre violencia son cada día más alarmantes. Por ejemplo, en los Estados Unidos, las estadísticas reportan que cada 15 segundos una mujer sufre de violencia. En América Latina, se aprecia que estas conductas son cada vez más frecuentes; Bolivia muestra 86% de afectadas de violencia física por el esposo o conviviente. 4 El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMUJERES- México), sustenta que persiste la discriminación en la limitación que establece la ley laboral para el acceso de las mexicanas al trabajo y restringe la atención médica concentrada sólo en las

mujeres en edad reproductiva. Sobrecargas del trabajo doméstico y la insuficiencia de servicios sociales para el cuidado de hijos e hijas pequeñas, de personas ancianas y enfermas continúan recayendo sobre las mujeres con el costo correspondiente para su salud en la República Bolivariana de Venezuela. Desigualdades de género, etnia y raza se expresa en que las mujeres indígenas, rurales, negras, pobres, se encuentran en condiciones de extrema desigualdad y vulnerabilidad; son más analfabetas, perciben menos ingresos, tienen menos expectativa de vida y la tasa general de fecundidad es mucho mayor en las más vulnerables con los consecuentes riesgos para su salud y calidad de vida.<sup>5</sup> Es sabido que donde se asocian la pobreza, el desempleo, drogadicción, alcoholismo, insuficiente educación, analfabetismo, urbanización no planificada, deterioro del sistema ecológico y medio ambiente, la sociedad estará permeada de violencia. En Chile, la VIF afecta a casi 60% de las mujeres casadas. Entre ellas, más de 10% son víctimas de ataques serios; 20% de las mujeres colombianas ha sufrido abuso físico. En los barrios pobres de Quito, Ecuador, 60 % de las mujeres afirmaron haber sido golpeadas por su compañero. Un estudio realizado entre 500 mujeres nicaragüenses reveló que 44% sufría violencia en el hogar; en Puerto Rico más de 50% de las mujeres que murieron asesinadas, fueron víctimas de sus maridos; en Argentina, de cada 100 mujeres agredidas por sus maridos, 37 aseguraron haber sufrido el maltrato físico durante más de 20 años.<sup>6</sup> Según datos del Consejo de Europa, en todos los países de 20 a 25% de las mujeres han padecido violencia física, al menos una vez en su vida. Un 10% ha sufrido agresiones sexuales y la mayor parte de la violencia ha sido cometida por hombres que pertenecen a su entorno inmediato (parejas o ex parejas).<sup>7</sup> Nuestro país no se encuentra exento de esta problemática a pesar del desarrollo en materia de salud, educación y que no engendra violencia estructural ni institucional; pero existe el mundo privado de las parejas donde pueden existir manifestaciones violentas de todo tipo. En el Departamento de Medicina Legal del hospital Comandante Pinares, en San Cristóbal, Pinar del Río, de 171 mujeres agredidas y maltratadas, 39,18 % lo fueron por sus esposos en el radio de acción que atiende la unidad médico-legal, en el oriente de la provincia; y, al revisar bibliografía, encontramos que en Guantánamo, de un total de 234 mujeres, 25 % fue agredida por sus esposos, cuyo móvil fueron los celos, en 64%, acompañados por el alcohol. 4 Estudios realizados en Santiago de Cuba, revelaron cambios de actitudes en las féminas con respecto a su verdadero papel como ser social, de modo que se recomendó promover la creación de espacios para la reflexión y discusión grupal en la comunidad sobre tan importante asunto, así como ofrecer cursos de capacitación para prevenir las manifestaciones de comportamientos inadecuados en el seno del hogar.<sup>8</sup> Estudios como el de Laura López, en Cienfuegos, arrojaron que, de las mujeres víctimas de violencia, 35 % se subvaloró expresando un sentido negativo acerca de su manera de ser y de sus cualidades personales, sus esferas de mayor significación fueron las personales, al parecer relacionadas con la percepción de valoración social disminuida, con pobre flexibilidad e integridad.<sup>9</sup>

### **¿Como conceptualizar la violencia?**

La violencia ha sido definida como cualquier relación, proceso o condición por la cual un individuo o grupo social viola la integridad física, psíquica, moral o social de otra persona; en la familia, la violencia intrafamiliar es considerada como una de las más solapadas, altamente frecuente e identificado cuando los casos son extremos. Viene del

latín violare, que significa infringir, quebrantar, abusar de otra persona por violación o astucia.

### **Tipos más frecuentes**

Abuso emocional. Descalificación, insultos, amenazas de abandono, golpes en objetos, portazos y silencios prolongados.

Abuso físico. Tirar objetos, pegar, dejar huellas o marcas visibles que afecten la imagen del dañado, bofetadas, empujar y en casos más graves, hasta matar; 30% de las que son asesinadas mueren a manos de su novio o marido.

Abuso doméstico. Una de las más solapadas; una amenaza a la dignidad humana, la destrucción sistemática de la autoestima a través de la crítica, insultos, burla, abandono, sobrecarga de responsabilidades.

Abuso sexual. Forzar a otra persona a tener relaciones sexuales sin el consentimiento del otro, ahí se ven también las violaciones matrimoniales (poco reconocidas).

Abuso financiero. Utilizar el dinero del otro bajo engaño.

Abuso psicológico. Se refiere al hostigamiento verbal entre los miembros de las parejas, críticas permanentes, descréditos, humillaciones, subvaloraciones aparentemente sutiles. Esta forma no deja huellas visibles, pero sí las más graves y las de mayores secuelas.  
10,11,12

La violencia intrafamiliar es de difícil detección por los patrones sociales, puede ser contra los niños, los ancianos y la mujer.

En niños y niñas: Ellos son los sometidos, mientras los padres suelen ser los dueños del poder; esto lleva a un aprendizaje para continuar tomando posición en violencia, según el lugar que ocupe la persona jerárquicamente en el grupo familiar.

Los y las adolescentes: Es donde los vínculos con el grupo y la pareja cobran mayor importancia y generalmente se ven sometido a presiones de la pareja en cuanto a relaciones sexuales y enfrentar las exigencias de la familia. Siendo la del género femenino la más afectada, según estudios realizados por Cervera Lex. 13

Adulto mayor: La jubilación, las enfermedades, la pérdida de atractivos físicos los ponen en situación desventajosa en cuanto a jerarquía y ejercicios de poder y por tanto más susceptibles a que sobre ellos recaigan actitudes de violencia.

La mujer: Todas han vivido históricamente en menor o mayor intensidad formas de violencia que las limita a la incorporación de los procesos de desarrollo, liderazgo, social, político y económico; esta es la situación perpetua de injusticia y discriminación,

implicando restricción de libertades, dignidad, violación de la integridad y el espacio individual; se ha llegado hasta las torturas, encarcelamiento, esclavitud, terrorismo social, lo que constituye violación de los derechos humanos.

Estas lesiones son consideradas actos aislados, y, por tanto, existe un subregistro dado a que la percepción de estos actos son normales de la dinámica familiar; que las mujeres suelen ser responsables o provocadoras de ellos y por parte de las féminas se percibe que no hay servicios o respuestas sociales disponibles para ayudarlas, además del rechazo a la denuncia por sus implicaciones sociales. 14,15 Otras de sus formas es la actitud sacrificada, la última para todo: al alimentarse, al vestir, al dormir y, por supuesto, la máxima responsable de los cuidados de los hijos y los ancianos.

El impacto de la violencia en la mujer y su familia en edad reproductiva tienen implicaciones más severas porque aparecen como causa significativa de discapacidad y muerte en mujeres jóvenes en edad reproductiva, por las heridas, hematomas, fracturas. Se describe 2% de discapacitadas: pérdida de la capacidad auditiva, desprendimiento de retina, abortos, niños bajos de peso, prematuros, muertes intraútero, estrés crónico y enfermedades como hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, depresiones, fobias, miedos prolongados, dolores de cabeza, migrañas, trastornos sexuales, asma bronquial y obesidad.

También poseen una baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, y reduce la productividad en el trabajo, su habilidad de progresar, protegerse y la valentía para denunciar y muchas llegan a ser víctimas, como dijimos anteriormente, hasta de homicidios. 14,15 Todo ello repercute en el incremento del número de madres solteras, de divorcios, de infidelidad y, sobre todo, creemos que es un factor en la reducción de la natalidad.

Deben reconocerse entre los actos de violencia el no uso del condón por una de las partes, argumentando cualquier justificación, mientras que la otra está totalmente convencida de la necesidad de su utilización. Queremos señalar algunos hechos, por ejemplo, durante el estado de gestación de una mujer se cometen actos de violencia por la no comprensión de muchos cambios anatómicos, fisiológicos y hasta psíquicos. Durante el embarazo aumenta la acuidad olfativa con rechazo a algunos olores incluido el del esposo; esto, en ocasiones, es mal interpretado y genera actitudes violentas hacia ella. También existe gran labilidad afectiva, dada por la constante preocupación por el bienestar de ella, lo que la hace más sensible y con cambios en el carácter. Y qué decir de las frases peyorativas y burlas cuando va llegando la edad de los cambios corporales del envejecimiento como si las mujeres fueran las únicas que envejecieran, y aunque pierdan belleza, según conceptos estéticos que ya van siendo obsoletos, se gana en sabiduría y se acumulan éxitos.

Los hombres también sufren los efectos de una salud reproductiva inadecuada, sobre todo, en sus conductas sexuales donde impera la posición falocéntrica y la imagen del éxito perenne. Muchas veces, cuando el resultado no es lo que la sociedad espera de él, comienza la frustración y esta es vertida sobre su pareja y/o el resto de la familia. El machismo en muchas sociedades es evidente, apoyado por todo un contexto histórico social y hasta religioso; en otras, es más solapado, pero igual de insidioso, por lo que creemos que sin voluntad política de los gobiernos y la sociedad en su conjunto poco serán los resultados en cuanto al maltrato. 15 En la mayoría de los paradigmas

feministas, la masculinidad es vista como una construcción y, como tal, refleja toda una gama de relaciones de poder e intereses dominantes, en lugar de ser esencialmente "masculina". El 2 % de los hombres son maltratados por su pareja; 23 % sufre violencia cruzada (ambos entre sí); pero 75 % de mujeres son maltratadas por hombres.<sup>16</sup>

Entre la carestía de la vida y los órdenes socioeconómicos injustos, las vivencias del papel de las mujeres es más difícil; se incrementan cada vez más las féminas que renuncian a ser madre; los hechos de violencia familiar reflejan que la relación de pareja tiene su base en la desigualdad de los sexos; de ahí el hombre que maltrata se siente con el derecho de hacerlo y ella lo acepta como una realidad. Todavía pensamos que debemos darles responsabilidades domésticas a las niñas para prepararlas para el matrimonio y ¿a los niños se les prepara para el mismo fin? Ya desde esta etapa estamos condicionando el pensamiento de las niñas hacia un fin. Creemos que a ambos hay que prepararlos para la vida, para que cooperen en el seno familiar donde se desarrollan, considerando sobre todo a madres y abuelas. En la actualidad, se habla de identidad de género: El ser humano desarrolla un sentido de pertenencia a lo masculino y femenino; esta identificación puede ser más estable o cambiante de acuerdo con las características y experiencias vividas. Estos conceptos y una nueva visión de ser hombre o mujer pueden cambiar el enfoque de las relaciones de género <sup>17,18</sup> y con ello cambiar toda una visión social.

### **Para reflexionar**

"La definición acotada de la violencia contra las mujeres y percepción solamente de sus formas más graves hace que no se visualicen la violencia psicológica y algunas manifestaciones de la violencia sexual. Naturalizar conductas como la ingestión de bebidas alcohólicas, el control y la dominación sobre las mujeres como típicamente masculinas, es uno de los mitos asociados al abuso. Creer que la mujer se buscó el maltrato o que se lo merece, es una creencia errónea que con frecuencia escuchamos. Nada justifica la violencia, El no reconocer las asimetrías de poder entre mujeres y hombres, las diferentes cuotas de prestigio asignadas a lo femenino y lo masculino en la sociedad o en los espacios de interrelación en la vida cotidiana, obstaculiza el tratamiento de la violencia desde la perspectiva de género." <sup>19</sup>

### **¿Como ayudar a las víctimas del maltrato?**

Identificar Manifestaciones de RIESGOS:

- Los celos.
- Inseguridad en sí mismo.
- Disfunciones sexuales.<sup>17</sup>
- Identificar la violencia psicológica, sutil y elaborada, pero con acoso vertical (posición de poder superior) u horizontal (posición de poder igual a la víctima),consejos con matiz de amenaza.

-Identificación de los perversos o abusadores. Muchos de ellos con apariencia de hombres gentiles. 20

### **La mejor manera es detener**

- Ø Crear una sociedad libre de violencia, con equidad de derechos de hombres y mujeres.
- Ø Crear por los gobiernos y organizaciones de la comunidad e instituciones diferentes sectores como Salud, Policía, Educación, Jurídicas y Comunitarias que unan esfuerzos en prevención de estas conductas.
- Ø Principios de las redes.
- Ø Integridad y multisectorialidad.
- Ø Equidad.
- Ø Información y capacitación.
- Ø Participación social.
- Ø Voluntad política.
- Ø Identificando los casos del maltrato.
- Ø Realizando intervenciones oportunas en las situaciones detectadas.
- Ø Buscando orientación de las conductas agresivas.
- Ø Derivando o denunciando los casos de violencia antes de que deje secuelas severas o muerte.
- Ø Realizando talleres reflexivos, consejos de aulas, asambleas, actividades participativas desde edades tempranas y con familias disfuncionales donde se les demuestre las formas no violentas de resolver los conflictos.
- Ø Desarrollo de los medios masivos de comunicación en los derechos del niño y las mujeres, elevando su autoestima y demostrando sus potencialidades como seres sociales.
- Ø Enseñar a autoreconocimiento si es víctima de violencia.

Para un futuro que cada día luchamos porque sea mejor y donde el sujeto es el centro del proceso que sea capaz de respetarse, sentir el goce de vivir una sexualidad responsable, placentera, en su amplio concepto, que funcione la relación en pareja, no cabe la violencia. Una sociedad y una familia deben ganarse en respeto de derechos de sus miembros, no enseñar y estimular la violencia, maltrato, abusos como forma de relación interpersonal. Debemos enseñar a los hijos desde pequeño el respeto a todo ser humano y también por qué no, el respeto a la naturaleza; si enseñamos a amar y respetar a la tierra, sus ríos, sus plantas, a los animales, al cielo, al aire, es raro que no amemos a nuestros semejantes y, mucho menos, a nuestras parejas.

**SOLO ASI LOGRAREMOS EL PRINCIPAL PROPOSITO DE LA HUMANIDAD, TENER SALUD Y VIVIR EN ARMONIA, SIN CARESTÍAS 21,22,23**

### **CONCLUSIONES**

La violencia doméstica solapada e insidiosa hay que aprender a reconocerla como uno de los males sociales que repercute en la estabilidad y rendimiento todo ser humano.

## **RECOMENDACIONES**

Utilización de los medios de comunicación: televisión, prensa, radio, etcétera para divulgar los nuevos conceptos en cuanto a género, violencia y salud reproductiva.

Invitación a pensar y repensar sobre el concepto de mujer con la visión de género, perspectiva de género y violencia doméstica.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Gran Alvarez, Miriam. La salud sexual y reproductiva. Rev. Cubana Salud Pública. 32(1):Mar., 2006.
2. Duany Navarro A, Ravelo Pérez V. Violencia intrafamiliar en un área de salud Rev. Cubana Med Gen Integr. 21(1-2):2005.
3. Insula Grillo L, Vidal Palmer LE. Violencia sobre mujeres, niños y niñas. Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana. 3(1):2006.
4. Artiles Visbal L. A diez años de El Cairo y Beijing. Rev. Cubana Salud Pública. 32(1):2006.
5. Díaz D. Cuando el amor golpea. Disponible en [en línea] 2005[fecha de acceso 20 junio2005]: / [www.saber.ula.ve/gigese/otrasmiradas](http://www.saber.ula.ve/gigese/otrasmiradas)
6. [www.madrid.org](http://www.madrid.org). Juntas somos más. Boletín para la prevención y erradicación de la violencia de género. Boletín núm. 1, año 2008.
7. Del Valle Llagostera JG, Alvarez Guerra OM. Cambios de actitudes sobre la percepción de la violencia intrafamiliar por mujeres víctimas del municipio Julio Antonio Mella. MEDISAN. 12(1):2008.
8. López Angulo L, Apolinaire Pennine JJ, Array M. Mujeres maltratadas en la relación de pareja: estudio de caso desde la dimensión motivacional. Rev. Sexología. año11. 28 agosto, 2005.
9. Fernández Rius L. La violencia invisible. Temas de género. La Habana: edición FMC; 2007, p.81.
10. Fernández Rius L. La violencia invisible. Rev.Sexología y Sociedad. (35):18;2007.
11. [www.madrid.org](http://www.madrid.org).Juntas somos más. Boletín para la prevención y erradicación de la violencia de género. Boletín núm 2.

12. Cervera Estrada L, Pereira Jiménez I. Comportamiento de la violencia intrafamiliar sobre adolescentes en un área de salud Humanidades Médicas.1(3): Septiembre-Diciembre del 2001.
13. Artiles L. Debate.Rev.Cubana. Salud Pública.32(1): ene-mar., 2006.
14. Díaz M. Género y Familia. Boletín CIPS, pag.principal núm 2; junio, 2008.
15. Ferrer Lozano Dunia M, González Ibarra ML. Género y violencia. Nuevas miradas a una vieja relación. Rev. Sexología y Sociedad. 14 (37): agosto, 2008.
16. Alvarez Vázquez L, Calero Ricardo JL. Salud sexual y reproductiva desde el punto de vista del varón. Rev Cubana Salud Pública. 32(1):0-0; Mar 2006.
17. Alejandro Silva ¿Debe prepararse el hombre para procrear? Salud Vida: Sexo y reproducción .<http://www.infomed.sld.cu>. 15/7/2008.
18. Artiles de León JI. Violencia de género: obstáculos para su prevención y atención.Rev Sexología y Sociedad. 11(32): dic., 2006.
19. [www.madrid.org](http://www.madrid.org). Juntas somos más. Boletín para la prevención y erradicación de la violencia de género. Boletín núm. 4, año 2008.
20. Alfonso Rodríguez AC. Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujeres. Rev. Cubana Salud Pública. Ciudad de La Habana. 32(1): ene.-mar., 2006.
21. Marrero Lacería V. Globalización neoliberal y su repercusión en las familias de los trabajadores. [bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_2\\_08/spu01208.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_2_08/spu01208.htm)
22. Alfonso Rodríguez AC. 25 de noviembre violencia contra las mujeres: del silencio a las palabras Rev. Sexología y Sociedad. 14(38): dic., 2008.
23. Thoraya AO. La promesa de igualdad .Equidad de género, salud reproductiva y objetivos del milenio. Fondo de población de Naciones Unidas.2005.