



Ecuador y el machismo como barrera para prevenir el Zika. Combatirlo es una ganancia para todos, no solo para las mujeres.

Por: Elga Salvador

‘Por el machismo’ ha sido el *leitmotiv* que ha emergido de todas las consultas y entrevistas realizadas por WI-HER en los diferentes países de América Latina y el Caribe dirigidas a identificar obstáculos a la prevención de la transmisión sexual del Zika [\[1\]](#)·[\[2\]](#) en el marco del Proyecto de USAID, Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST).

Aunque la [Real Academia Española \(RAE\)](#) defina al **machismo** como “*la actitud de prepotencia de los [hombres](#) respecto de las mujeres. [...] un conjunto de prácticas, comportamientos y dichos que resultan ofensivos contra el género femenino*”; WI-HER considera que no se trata solo de actitudes y prácticas, sino de un problema más profundo, relacionado con la cultura del poder y de la dominación social de los hombres sobre las mujeres, típico de las sociedades patriarcales.

No obstante haya todavía estratos sociales que no quieran admitirlo, el machismo impacta fuertemente y de forma negativa en las vidas de las mujeres, que se consideran inferiores a los hombres y que tradicionalmente se encasillan en un modelo de feminidad socialmente construido que las quiere: hogareñas, dependientes, obedientes, dulces y compasivas, indefensa, vírgenes, puras, esposas, sumisas y complacientes con sus parejas, fieles, monógamas, instintivamente madres, cuidadoras ... o como lo sintetiza la antropóloga e investigadora mexicana, Marcela Lagarde y de Los Ríos “*madresposas*”. Como el erotismo y el placer sexual no son aceptados entre de las mujeres de la casa, pues se asocian a las “mujeres de la calle”, a las “putas”, a las madres y esposas queda prohibido hablar y decidir sobre anticoncepción.[\[3\]](#)

Según informantes claves de ambos sexos consultados, en Ecuador cuando una mujer está en una relación de pareja se vuelve “*pertenencia de*”; sobre todo, pero no solo, en las familias de estratos sociales más pobres, la mujer tiene un limitado poder decisional dentro de la relación de pareja, incluso en lo que concierne a su salud, y más si se trata de su salud sexual y salud reproductiva. En muchas ocasiones las mujeres no pueden decidir sobre su método de planificación familiar, porque, según informan profesionales de la salud lo ‘normal’ es que “*el hombre propone y la mujer dispone*”.

Siempre según Lagarde, el éxito de los hombres, por otro lado, se afirma a partir de la propiedad, la posesión y el uso de bienes y de dependientes o subordinados, incluyendo

mujeres e hijos.[4] Los hombres deben responder a las expectativas sociales que los quieren fuertes, atrevidos, agresivos, saludables, proveedores. El machismo no es dañino solo para las mujeres, sino para los hombres también, por ejemplo: el temor a levantar dudas sobre su fuerza y virilidad los mantiene alejados de las consultas médicas, limitándoles las posibilidades de atender a tiempo enfermedades causas de muertes prevenibles; igualmente los involucra en riñas, peleas y otras actividades que los exponen a riesgo y que hacen sí que los homicidios sean una significativa causa de muertes violentas entre los hombres, tanto en Ecuador como en el resto del mundo.[5] El tener que cumplir con las expectativas sociales expone a los hombres a muchas dificultades y estrés, lo que puede de alguna forma relacionarse con las altas tasas de suicidios; en Ecuador, por ejemplo, en el año 2016 se registraron 371 casos solo entre los hombres jóvenes de los 20 a los 34 años de edad, es decir un promedio de más de un suicidio por día, a lo largo del año[6].

El sexo se considera para ellos un ‘instinto incontrolable’; los hombres, incluso los adolescentes, deben demostrar su hombría siempre frente a todo el mundo, sin perder ocasiones, aunque no estén preparados, aunque haya dudas en la pareja, aunque no tengan protección, demostrando ser sexualmente experimentados, quienes toman la iniciativa y siendo valorados por el número de parejas y su virilidad. Aunque la sociedad y el estado, a través de los programas de planificación familiar, que en Ecuador como en el resto de América Latina y El Caribe se dirigen casi exclusivamente a las mujeres, responsabilicen a ellas de prevenir los embarazos no planificados, en la realidad, en muchos casos, quien decide sobre el uso de métodos de prevención de embarazos y de infección de transmisión sexual es el hombre.

Así como en el contexto del VIH,[7] el *machismo* influye en la negociación y decisión sobre el uso del condón en el contexto del Zika.

Desde el 2016, cuando se confirmó que el Zika podía transmitirse sexualmente y que la infección durante el embarazo podía resultar en microcefalia y otras consecuencias para el desarrollo del bebé, los centros de salud están promoviendo el uso consistente y correcto de condones en todas las relaciones sexuales entre las mujeres embarazadas; sin embargo, como dijo una doctora del Centro de Salud Cuba Libre de Manta:

“Si, por el machismo, la mujer no puede tomar decisiones, la mujer no tiene el control de su cuerpo, de su planificación, ¿cómo él puede aceptar que ella le explique cómo usar el condón? Él difícilmente acepta que ella sepa más que él sobre estos temas.”

De hecho, según informantes clave, frente a una parte de las mujeres embarazadas que sí se llevan y usan los condones, hay muchas otras que rechazan llevárselos o que salen del ambulatorio con los condones y, de paso, los dejan a la salida del centro de salud.

Las mujeres temen las reacciones de las parejas, pues proponer el uso del condón corresponde a desafiar el machismo y los arraigados estereotipos de género arriba expuestos. Algunas de las mujeres que, no obstante los temores, lo hayan intentado, han tenido que sufrir violencia sea física (como resulta registrado en los reportes de acceso a servicios de salud de emergencia), psicológica (amenaza de abandono), sexual (tener que ceder a tener relaciones sin protección, frente a la solicitud de usar el método).

Este miedo se puede entender en un país donde más de seis mujeres de cada diez ha reportado de haber sido víctima de violencia, siendo los perpetradores sus parejas en más de las tres cuartas partes de los casos.[\[8\]](#)

La desinformación, también es una consecuencia del machismo. El machismo mantiene alejados a los hombres de fuentes de informaciones sobre salud, incluido sobre el Zika, el embarazo, la salud de sus hijos. Debido a la actitud de limitada búsqueda de servicios de salud y, probablemente, por los prejuicios de género de proveedores de salud y promotores comunitarios, los hombres son quienes cuentan con menos información sobre la transmisión sexual del Zika (solo el 10.2% según un estudio de CARE).[\[9\]](#)

Sin contar con la adecuada información, es muy difícil que los hombres respondan positivamente a la solicitud de utilizar condones con sus parejas embarazadas; y esto conlleva riesgos de que las parejas no puedan prevenir tener hijos con Síndrome Congénito asociado al Virus Zika; lo que impacta no solo en la vida de la mujer, sino en la vida de toda la familia, hombre incluido. Consciente de estos obstáculos y riesgos, la responsable del Equipo de Mejora de la Calidad del Centro de Salud de Cuba Libre, donde ASSIST Ecuador y WI-HER llevaron a cabo de forma conjunta una sensibilización de género dirigida a personal del centro, está planificando visitas por parte de personal de salud de sexo masculino del centro a las empresas de transformación del pescado, donde casi la totalidad de las personas empleadas son de sexo masculino. La idea es informar y sensibilizar a los hombres sobre el Zika, las posibles consecuencias de contraerlo durante el embarazo, los métodos de prevención y la importancia de acudir al centro de salud junto con la mujer embarazada para dar seguimiento al embarazo. Se buscará llegar directamente a los hombres, que se confirmaron ser los más excluidos de los canales de información sobre el Zika, para que logren entender la seriedad del problema y para que el discurso se normalice entre el colectivo masculino.

Estos tipos de intervenciones son novedosas y ambiciosas, pues apuntan a enfrentarse con el machismo que, por su lado *‘intenta mantener la desigualdad como normalidad, la violencia contra las mujeres como un tema privado e invisible para que los hombres puedan continuar con sus privilegios’*[\[10\]](#). Sin embargo son iniciativas fundamentales, pues el desmonte del machismo es una pieza clave para avanzar en la prevención del Zika y del Síndrome Congénito asociado al Zika, así como hacia personas y familias más armoniosas y saludables.

Hay que perder el miedo a que luchar contra el machismo signifique querer más poder de las mujeres sobre los hombres, lo que se busca son relaciones más equilibradas, es igualdad; es fundamental recordar que el machismo está disfrazado de puros privilegios para los hombres, sin embargo, como resaltado, conlleva muchas consecuencias negativas también para su salud y su calidad de vida. Así que combatir el machismo debería ser un compromiso social, pues llevaría a ganancia para todos, no solo para las mujeres.

[1] Salvador E, Faramand TH, Barrios Wilson T. 2018. Informe Técnico. Los asuntos de género que influyen en el mejoramiento de la calidad en la atención de salud frente al Zika en la República Dominicana. Publicado por el Proyecto ASSIST de USAID. Chevy Chase, MD: University Research Co., LLC (URC).

[2] Harb Faramand T, Barrios Wilson T, Salvador E. 2018. Gender Issues Influencing Zika Response in Guatemala. Technical Report. Published by the USAID ASSIST Project. Chevy Chase, MD: University Research Co., LLC (URC).

[3] Marcela Lagarde (1990). Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas

[4] *Ibid*

[5] INEC, 2011. Encuesta de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres

[6] INEC, Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016

[7] Cianelli R, Ferrer L, McElmurry BJ. HIV Prevention and Low-income Chilean Women: Machismo, Marianismo and HIV Misconceptions. *Culture, Health & Sexuality*. 2008;10(3):297-306. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691050701861439>. doi: 10.1080/13691050701861439.

[8] INEC, 2011. Encuesta de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres

[9] CARE (2018). Conocimientos, Actitudes y Practicas individuales y colectivas- sobre la prevención y control del zika en áreas seleccionadas de intervención del proyecto “juntos ante el zika” en Ecuador (documento no publicado)

[10] Dr. Miguel Lorente. 04/01/2019 El fracaso del machismo. En medicosypacientes.com.