

**FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES  
SEDE ECUADOR  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE GÉNERO Y DE LA CULTURA  
CONVOCATORIA 2007-2009**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS  
SOCIALES CON MENCIÓN EN GÉNERO Y DESARROLLO**

**GENERO Y MASCULINIDADES ¿UNA TRANSICIÓN DISCURSIVA  
INCLUYENTE?**

**INTERVENCIONES SOBRE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN  
LAS FUERZAS ARMADAS Y LA POLICÍA NACIONAL**

**JANINA MARÍA DUQUE VANEGAS**

**ENERO 2012**

**FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES  
SEDE ECUADOR  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE GÉNERO Y DE LA CULTURA  
CONVOCATORIA 2007-2009**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS  
SOCIALES CON MENCIÓN EN GÉNERO Y DESARROLLO**

**GENERO Y MASCULINIDADES ¿UNA TRANSICIÓN DISCURSIVA  
INCLUYENTE?**

**INTERVENCIONES SOBRE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN  
LAS FUERZAS ARMADAS Y LA POLICÍA NACIONAL**

**JANINA MARÍA DUQUE VANEGAS**

**ASESORA DE TESIS: MARÍA AMELIA VITERI**

**LECTORES/AS: GIOCONDA HERRERA.**

**SANTIAGO CASTELLANOS.**

**ENERO 2012**

## ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| ÍNDICE. ....  | 3   |
| DEDICATORIA. ....   | 6   |
| AGRADECIMIENTO. ....  | 7   |
| RESUMEN. ....   | 8   |
| CAPITULO I: CONFLUENCIA ENTRE DESARROLLO, GÉNERO Y MASCULINIDADES. ....             | 10  |
| Contextualización. ....   | 10  |
| Estudios de masculinidades, un recorrido Norte-Sur. ....                            | 13  |
| Masculinidades, salud sexual y salud reproductiva. ....                             | 20  |
| Metodología. ....   | 27  |
| CAPITULO II: DOS PROYECTOS MÚLTIPLES VISIONES. ....                                 | 29  |
| Descripción de los proyectos. ....  | 29  |
| Concepciones de desarrollo y dinámicas estatales. ....                              | 32  |
| Dinámicas institucionales y su influencia en el cumplimiento de los proyectos. .... | 34  |
| Resultados y Evaluaciones. ....   | 37  |
| Perspectivas institucionales. ....  | 39  |
| Fondo de Población de las Naciones Unidas. ....                                     | 39  |
| UNFPA. Salud sexual y salud reproductiva. ....                                      | 43  |
| Género y masculinidades en UNFPA un enfoque incluyente? ....                        | 48  |
| Fondo Global y Programa Nacional de VIH/SIDA. ....                                  | 66  |
| Fondo Global. Percepciones sobre Género y Masculinidades. ....                      | 67  |
| Policía Nacional. ....  | 71  |
| Género y Masculinidades en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. ....          | 75  |
| CAPITULO III: REPRESENTACIONES EN LAS FUERZAS ARMADAS DEL ECUADOR. ....             | 86  |
| Caracterización del centro médico de las Fuerzas Armadas. ....                      | 87  |
| Masculinidades y cultura organizacional en las Fuerzas Armadas. ....                | 88  |
| Relaciones de Poder. ....   | 90  |
| Relaciones de Producción. ....  | 98  |
| Relaciones de Catexis. ....   | 99  |
| La performatividad en el ámbito civil y militar. ....                               | 107 |

|  |     |
|--|-----|
| Informantes civiles. ....  | 110 |
| Género y masculinidades en informantes civiles. ....   | 111 |
| Sexualidad. ....   | 114 |
| Performatividad civil. ....  | 121 |
| El Médico: Reflexiones acerca de un afiche en la oficina de un proveedor de servicios de salud. ....           | 126 |
| Performatividad de las masculinidades en el ámbito militar. ....   | 132 |
| Hombres y mujeres militares. ....  | 132 |
| Sexualidad masculina. ....   | 139 |
| Género y masculinidades en informantes militares. ....   | 142 |
| CAPITULO IV: REPRESENTACIONES EN LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR .....   | 147 |
| Caracterización de los/as proveedores/as de servicios en salud y el centro médico de la Policía Nacional. .... | 147 |
| Masculinidades y Cultura Organizacional en la Policía Nacional. ....   | 152 |
| Relaciones de Poder. ....  | 153 |
| Relaciones de Producción. ....   | 153 |
| Relaciones de Catexis. ....  | 157 |
| “Y en la sangre Policía”. ....   | 159 |
| Dinámicas institucionales y su influencia en la identidad policial. ....                                       | 159 |
| Hombre y Policía, un factor de riesgo?.....  | 165 |
| Policías y su relación con el cuerpo. ....   | 166 |
| Policías y su relación con la familia. ....  | 175 |
| El uniforme del Policía tiene los botones de oro: Percepciones acerca de la sexualidad femenina. ....          | 182 |
| “Y siempre listos para el combate”: Análisis de varios videos utilizados en las capacitaciones. ....           | 193 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES. ....   | 198 |
| El proyecto. ....  | 200 |
| Miradas institucionales. ....  | 202 |
| Cultura organizacional y masculinidad. ....  | 207 |
| Relaciones de poder. ....  | 208 |

|  |     |
|--|-----|
| Relaciones de producción. ....                       | 209 |
| Relaciones de catexis. ....                          | 210 |
| Hombres latinoamericanos: Militares y Policías. .... | 211 |
| BIBLIOGRAFÍA. ....                                   | 214 |

## **DEDICATORIA**

A mi Padre por incentivar mi interés por la lectura y el conocimiento.

A mi Madre y a su admirable fortaleza.

Este es un intento por comprenderlos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a quienes conforman la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Sede Ecuador, por permitirme cumplir con un anhelo fundamental para mi vida personal y profesional. A las profesoras del Programa de Género y Desarrollo, en especial Mercedes Prieto, Gioconda Herrera y Ana María Goetschel, por los conocimientos impartidos y el apoyo brindado a esta investigación.

A María Amelia Viteri, por su fe en este trabajo y constituirse en incentivo, soporte y guía. A Santiago Castellanos porque su lectura de este trabajo me dio esperanza, alegría y satisfacción.

A los/as coordinadores de proyectos y el personal del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA del Ministerio de Salud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional. Al personal médico de las unidades de salud analizadas tanto de las Fuerzas Armadas como de la Policía Nacional, por su colaboración y testimonios acerca de estas intervenciones.

A mis familia: madre, padre, hermanos/as porque nuestra convivencia me llevó a interesarme por este caudal de enriquecimiento intelectual y espiritual que constituye para mí los estudios de género.

A la familia Chilibuena porque en las tertulias, debates y risas encontré el espacio justo, el instante perfecto.

Al Santy por su comprensión, apoyo y presencia.

## RESUMEN

La categoría de género ligada al desarrollo (GED), a pesar de haber surgido con el fin de mirar el desarrollo como un asunto relacional, continúa centrando su atención en las mujeres. Consecuentemente como respuesta a esta tendencia se implementan proyectos de intervención que se fundamentan en un nuevo discurso: masculinidades.

El presente estudio analiza los discursos alrededor del género y la masculinidad en dos proyectos sobre salud sexual y salud reproductiva, implementados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, (UNFPA) y Fondo Global de la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. La primera intervención centra su atención en las mujeres, mientras la segunda implementa el discurso de masculinidades. La investigación mapea las múltiples formas a partir de las cuales estos discursos han sido implementadas y abarca tres ámbitos: políticas institucionales, proyectos y dinámica de los centros de salud.

La hipótesis planteada es que la incorporación del discurso de masculinidades en proyectos de intervención responde a cierta agenda planteada por las instituciones, que no necesariamente se traduce en un conocimiento especializado del mencionado discurso de parte de los/as participantes. Aunque cada institución cuenta con sus propias especificidades. En general los hallazgos relevantes evidencian lo siguiente:

En primer lugar la existencia de una cultura institucional que incide en la valoración de cierto tipo de masculinidad (hegemónica) por sobre otras. La cultura institucional conjuntamente con las percepciones individuales de los servidores de salud configuran representaciones acerca de hombres y mujeres de estas instituciones y van determinando formas “correctas”, diferenciadas y esenciales de asumir la sexualidad para ambos sexos, desde una visión heterocentrista. La sexualidad masculina se construye como natural, irrefrenable e incontrolable; mientras la sexualidad femenina se concibe como limitada, especialmente en lo que corresponde al derecho al placer sexual, pues su identidad esencializada se basa en su capacidad de tener hijos/as.

En segundo lugar, aunque las capacitaciones impartidas sobre género y masculinidades han permitido incorporar prácticas de prevención en los/as beneficiarios/as especialmente en lo que corresponde a VIH/SIDA, no profundizan en otros temas como corresponsabilidad, masculinidades, derechos y sexualidades diversas.

Todos estos factores habilitan que tanto el enfoque de género como el de masculinidades sean incorporados de manera parcial en las practicas de los/as proveedores/as médicos, pues su riqueza conceptual y su potencial transformador permanece retenido en los discursos de los/as especialistas.

## CAPÍTULO I

### Confluencia entre desarrollo, género y masculinidades

#### Contextualización

Este capítulo pretende por un lado dar una mirada panorámica de la concepción del desarrollo, la inclusión del género en el mismo y por otro evidenciar las formas en que las Ciencias Sociales han abordado el tema de las masculinidades. Finalmente me centraré en la salud sexual y salud reproductiva como un espacio del desarrollo, para de esta manera entender la confluencia entre desarrollo, género y masculinidades.

Como señala Escobar (1996 a) la relación mujeres-género-desarrollo es compleja y la idea misma de desarrollo no deja de implicar críticas. Luego de la posguerra y la reorganización mundial, se construye la idea del “tercer mundo”, a través del discurso del desarrollo que habilita la visión del mundo en una relación jerárquica. Por un lado los “desarrollados” que poseían la tecnología y estrategias para la eliminación de la pobreza, y aquellos otros “subdesarrollados”, que necesitaban de apoyo y guía para alcanzar el “progreso” y los ideales modernos. En un principio el desarrollo se mide en base únicamente a los logros económicos, dejando de lado entre otras cosas la calidad de vida de las personas. Esta noción se fue ampliando para abarcar otras esferas (servicios básicos, nivel de escolaridad, entre otros); sin embargo, y a pesar de los giros que este discurso ha tenido se siguen manteniendo concepciones y proyectos intervencionistas que descontextualizan la cultura e historia de cada sociedad en los países llamados “subdesarrollados” clasificándolos desde un saber occidental. Para Escobar (1996 a):

La coherencia de los efectos logrados por el discurso del desarrollo es la clave de su éxito como forma hegemónica de representación: la construcción de los ‘pobres’ y ‘subdesarrollados’ como sujetos universales, preconstituidos, basándose en el privilegio de los representantes; el ejercicio del poder sobre el Tercer Mundo posibilitado a través de esta homogeneización discursiva...; y la colonización y dominación de las economías y las ecologías humanas y naturales del Tercer Mundo (Escobar, 1996: 110 a).

El desarrollo puede ser entendido como una serie de intervenciones y a la vez una construcción discursiva que implica la aplicación de varios modelos, en ciertos contextos históricos, sociales, económicos y políticos, bajo objetivos como el “progreso,

bienestar, crecimiento”. Como discurso se ha ido transformando y visibilizando en su campo a ciertos actores como sujetos constructores del mismo (Escobar b, 1996).

A sus inicios luego de la segunda guerra mundial el discurso del desarrollo, construyó a los hombres como partícipes de los proyectos desde un planteamiento economicista que proponía la existencia de un homo-economicus racional con “capacidad de innovación, dinamismo, competitividad y capacidad de asumir riesgos” (Kabeer, 1998: 35). La mujer por su parte se configuró como moderna, en base a esencialismos que la relacionaron con la esfera reproductiva. Entonces se aplicó un desarrollo distinto para hombres y mujeres.

De acuerdo a la ley de ventajas comparativas y la división sexual del trabajo la mujer quedó confinada al ámbito privado. Los programas de desarrollo centraron sus acciones en las mujeres, basados en la noción de bienestar familiar, que consideraba la maternidad como su rol primordial. En la práctica esta concepción no promovió un desarrollo equitativo, pues el circunscribir a las mujeres al ámbito reproductivo reforzaba su difícil condición social. Es gracias a varios estudios que explicaban los papeles productivos que realizaban en distintas culturas que se promueve su inserción en este ámbito, a través de la educación. Este nuevo enfoque se lo denominó Mujeres en el Desarrollo (MED) y predominó en los años setenta y ochenta.

A pesar de los esfuerzos del MED por mejorar las condiciones de las mujeres con su ingreso a la esfera productiva, la división sexual del trabajo continuaba generando diferencias que se traducían en inequidades. Muchos de los proyectos implicaban el desempeño de una doble o triple jornada. Como consecuencia a mediados de los 80 los estudios feministas implementaron el término género como una categoría relacional [“tanto los hombres como las mujeres son definidos uno en relación con el otro y no se podría entender a ninguno de los dos con estudios completamente separados” (Scott, 1999:39)], que permitió que se amplíen los marcos conceptuales, en busca de la igualdad. Se pretendía superar la dicotomía público/privado asignada a cuerpos sexuados desde concepciones culturales. La inclusión de esta nueva perspectiva, aunque constituyó un aporte teórico, no se concretó en proyectos y estudios que aterricen esta mirada y muchos de ellos continúan enfocándose en el tema mujeres dejando de lado las implicaciones que intentaba impulsar.

A esta discusión se agregan los cuestionamientos de varias corrientes feministas, por la apropiación y clasificación desde el “feminismo occidental” (que proviene de Estados Unidos y Europa Occidental) de la categoría “mujer del tercer mundo”. El discurso feminista occidental se apoyaría en las ideas del desarrollismo, que conciben el progreso como un camino lineal dentro el cual occidente estaría a la cabeza como ejemplo a seguir, para describir a las mujeres del tercer mundo como subdesarrolladas y no inmersas en el proceso civilizatorio de occidente. Este factor y su propia cultura las harían víctimas de problemas como la pobreza, el analfabetismo, la insalubridad y por lo tanto la opresión masculina sería mayor. El poder se mostraría en una relación unidireccional: el hombre que ejerce poder sobre la mujer, que no lo tiene. Esto no permite ver las formas de circulación del poder y las alternativas contrahegemónicas que se presentan en las prácticas sociales (Talpade Mohanty, Chandra: s/a).

Talpade Mohanty (s/a) en base al análisis de varios artículos y revistas realizados desde la perspectiva feminista occidental concluye que en los mismos se relacionaría a las “mujeres del tercer mundo” con categorías como la dependencia, su identidad se conformaría en base a categorías unidireccionales que las enmarcarían en estereotipos de opresión. Los estudios feministas occidentales recrearían la relación sujeto (occidente)-objeto (tercer mundo) al analizar otra cultura desde sus propios parámetros, ajustándose a las dicotomías que precisamente critican. Estudiarían bajo preceptos y esquemas propios otras realidades culturales eliminando su complejidad, negando la particularidad y heterogeneidad de los sujetos e identidades, sería un discurso etnocéntrico y colonizador. Esta concepción monolítica estaría impidiendo las alianzas estratégicas, las coaliciones políticas, pues no abarca la complejidad social atravesada por características de clase, raza y nación Talpade Mohanty (s/a).

Considerando lo anterior es posible preguntarse ¿cómo se construye el desarrollo con la inclusión del tema de masculinidades en Latinoamérica? ¿Cómo se construye a los hombres latinoamericanos? y a su vez ¿cuál ha sido el tratamiento de la reproducción y la sexualidad masculina en proyectos e investigaciones? Esas son algunas de las inquietudes que se analizan a continuación.

### **Estudios de masculinidades, un recorrido norte-sur.**

Los análisis en el tema de masculinidades se inician desde mediados de los años 70 en los países anglosajones y se denominan Men's Studies. Éstos consideran a los hombres como sujetos de estudio. Mara Viveros (2003) retoma varios autores influyentes en este ámbito como Clatterbaugh (1997), quien propone ocho perspectivas de análisis de lo masculino. La primera se denomina *conservadora* donde se legitima la noción del hombre como proveedor económico y se considera ésta una función civilizatoria.

La segunda *profeminista* que considera que el privilegio de los varones sobre las mujeres, también los afecta. Esta perspectiva retoma algunos aportes de las teorías feministas. La tercera *men's rights*. Que promueve que “los hombres son víctimas de los roles tradicionales masculinos” (Viveros, 2003:85), se opone al feminismo porque aduce que no ha abordado la problemática masculina, “planteando que este movimiento no ha generado para los varones las mismas opciones que ha logrado para las mujeres” (Viveros, 2003: 85). La cuarta *socialista* que se centra en las consecuencias del capitalismo, principalmente en el control de unas clases sobre otras. La quinta *mito-poética* que estudia los “niveles profundos de la universalidad transhistórica de la masculinidad en los arquetipos jungianos” (Viveros, 2003: 85). Las sexta, séptima y octava que son la *homosexual*, *afroamericana*, *evangélica*, que dan cuenta de las especificidades que presenta la masculinidad de acuerdo a factores como identidad sexual, etnia, cultura, raza y religión.

Kimmel (1992), citado por Viveros (2003:85) a su vez, muestra dos orientaciones: la aliada con el feminismo que reconoce la posición de poder de los hombres en las relaciones de género y busca confrontarla; y aquella que pretende recuperar los valores de la masculinidad. Distingue también entre académicos, teóricos/as y libros de distribución masiva. Mientras los unos dan un punto de vista histórico, social y político de la masculinidad. Los otros cuestionan la pérdida de poder masculino en el actual contexto cambiante.

Como es posible notar los anteriores autores resaltan una variedad de perspectivas que han incidido en el abordaje de las masculinidades. Una de las autoras que ha sido considerada de pertinencia para la presente investigación es Raewyn

Connell.<sup>1</sup> Connell (2003) desde la sociología reconoce cuatro enfoques para explicar la masculinidad. Uno buscaría su esencia (esencialista), otro se remitirían a lo que se evidencia en la “realidad” como masculinidad (positivo). El enfoque normativo centra su atención en lo que los hombres deben ser; y finalmente aquel que analizan la masculinidad como una autoridad simbólica (semiótico).

Estos estudios mantienen una visión dicotómica del género hombres/mujeres. Por un lado esencialistas y positivistas examinarían indicios en la naturaleza o en la realidad que expresen masculinidad, basados en ideas preconcebidas de la misma. Para ellos tanto feminidad como masculinidad estarían ligados indefectiblemente a cuerpos concretos totalmente diferenciados.

Los normativos por su parte plantearían la masculinidad como un patrón o modelo, que en la cotidianidad de los individuos sería imposible de seguir completamente. Los hombres reales no se ajustarían a los estereotipos que los estudios normativos descubren.

¿Qué hay de “normativo” en una norma a la que nadie se ajusta?  
¿Tendríamos que decir que la mayoría de los hombres son “poco masculinos”? ¿Cómo probamos la rudeza necesaria para ajustarse a la norma de rudeza, o el heroísmo necesario para ser denominado gay?  
(Connell, 2003: 107).

Los semióticos limitarían la masculinidad al ámbito del discurso y dejarían de lado otro tipo de relaciones. Connell (2003), a través de su análisis, define la masculinidad como “un lugar en las relaciones de género, en las prácticas a través de las cuales los hombres y las mujeres ocupan ese espacio en el género, y en los efectos de dichas prácticas en la experiencia corporal, la personalidad y la cultura” (Connell, 2003: 109). Es decir, la autora no liga la masculinidad a un solo cuerpo. Lo masculino y lo femenino se encontraría más allá de los cuerpos, más bien serían concepciones culturales, formas de ver el mundo basadas en estos parámetros; en ese sentido tanto hombres como mujeres pueden ocupar el espacio de la masculinidad (o la feminidad) y el ocupar este lugar afectaría sus subjetividades e influenciaría el ámbito cultural.

---

<sup>1</sup> Raewyn Connell (antes Robert William Connell) es una académica australiana, transgénero, profesora de la Universidad de Sydney, que ha realizado valiosos aportes a los estudios de masculinidades; entre ellos el libro *Masculinidades* (1995) cuya edición del 2003 ha sido fundamental en la presente investigación. En el mencionado libro aún firmaba como R.W. Connell. A partir del año 2007 sus libros aparecen con su nueva identificación de género como Raewyn Connell.

Connell (2003) reconoce además que existe multiplicidad de masculinidades, sin embargo no por ello pretende realizar una tipología de las mismas, sino más bien dar cuenta que las masculinidades se construyen. Existen además también distintas maneras de relacionarse entre ellas así:

- a) Hegemonía. Como masculinidad hegemónica se refiere a la tendencia a aceptar un modelo cultural y social como legítimo, aun cuando las subjetividades no se adscriban a él. Todo esto lo enmarca Connell (2003:117) en un sistema patriarcal, que jerarquiza lo masculino sobre lo femenino, si este sistema cambia, la idea de masculinidad hegemónica también se transforma y se construye una nueva hegemonía.
- b) Masculinidades subordinadas. Aquellas que se quedan supeditadas a la masculinidad hegemónica, el principal ejemplo que menciona Connell (2003:119) sería la masculinidad homosexual y su asimilación con la feminidad.
- c) Complicidad. "... la mayoría de hombres ganan con esta hegemonía ya que se benefician de los dividendos del patriarcado; en general, el hombre obtiene ventajas de la subordinación general de las mujeres" (Connell, 2003: 120). Quiere decir que los hombres aunque no se encuentren totalmente adscritos a la masculinidad hegemónica mantienen con ella relaciones de complicidad, en el sentido que se aprovechan de los beneficios que esta relación de poder puede ofrecer.
- d) Marginación. Define a estas masculinidades como las que se construyen a través de la relación con otros factores sociales como la etnia y/o la clase, de esta forma se van configurando masculinidades hegemónicas y masculinidades marginadas. Estas categorizaciones no son fijas, se combinan entre sí; una masculinidad puede ser al mismo tiempo subordinada y marginada. La marginación tiene relación con la autoridad. Una masculinidad basada en la raza podría constituirse en lo otro que permite darle autoridad a la masculinidad hegemónica. Connell (2003) sostiene que existiría una crisis de las masculinidades, por su falta de legitimación social, la respuesta frente a ello sería la violencia. Tanto la masculinidad hegemónica como la subordinada harían uso de ella.

La violencia es parte de un sistema de dominación, pero al mismo tiempo es una medida de su imperfección. Una jerarquía que estuviera fuertemente legitimada tendría menos necesidad de intimidar. La proporción de violencia contemporánea señala tendencias hacia la crisis (para usar un término de Jürgen Habermas) en el orden de género moderno (Connell, 2003: 126).

Existen además estudios sobre masculinidad desde la Antropología, es el caso de Guttman (1999) quien analiza cuatro formas de ver la masculinidad: Primera “cualquier cosa que los hombres piensen o hagan”. Segunda “todo lo que los hombres piensen y hagan para ser hombres”. Tercera “algunos hombres, inherentemente o por adscripción, son considerados ‘más hombres’ que otros hombres”. Cuarta, la importancia de la relación masculino-femenino, “la masculinidad es cualquier cosa que no sean las mujeres” (Guttman, 1999: 246). El autor critica el uso de términos como hombría, virilidad, masculinidad e identidad masculina, como equivalentes, sin que cuenten con la suficiente reflexión y/o argumentación teórica para definirlos. Además plantea que los análisis en el tema se han realizado bajo dos enfoques. Aquellos que abordan asuntos, espacios y organizaciones exclusivamente masculinas. Estas investigaciones tienden a generalizar la visión de un solo tipo de masculinidad como predominante en un sector o región; y aquellos que incluyen la perspectiva femenina en la construcción de lo masculino (Guttman, 1999). Este último enfoque le daría mayor fluidez al entendimiento de las masculinidades y es precisamente en el que se enmarca la presente investigación, pues la mayoría de testimonios recogidos son de mujeres.

En Latinoamérica el estudio de masculinidades se ha realizado desde fines de 1980. Tanto desde la academia, como de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales se realizan investigaciones y talleres sobre el tema, que frente a los cambios políticos, sociales y económicos proponen nuevas formas de asumir y entender la masculinidad. Estos estudios responden también a los crecientes cambios en los ámbitos social, económico, e ideológico, que producen un vacío entre lo que se espera de los hombres, la idea de masculinidad y las reacciones subjetivas de los mismos. Entre estas transformaciones se cuenta la inserción de las mujeres en el mercado laboral, que tuvo impacto en la cotidianidad y en las dinámicas de relaciones de pareja y familiares. Muchos llamaron a este fenómeno la crisis de la masculinidad (Sáez, 2008).

Mientras que en Estados Unidos los estudios sobre masculinidades surgen desde las investigaciones y grupos gays, en Latinoamérica son las feministas quienes comienzan a estudiar a los hombres como su contraparte (Guttmann, 2002). Tanto en Latinoamérica como en Estados Unidos las investigaciones abordan temas como violencia masculina, salud reproductiva, identidad, clase, género, étnia y religión.

En lo que corresponde a Ecuador en noviembre de 2000 tienen lugar las “Jornadas sobre masculinidad y equidad de género”, con el apoyo de FLACSO Ecuador y UNFPA. En la introducción denominada Masculinidades en el Ecuador: Contexto y Particularidades, Andrade (2001) considera que conferencias y documentos teóricos en Latinoamérica y en el caso específico de Ecuador, se han centrado en “cuestiones de paternidad; cambio y resistencia al cambio en las concepciones dominantes sobre masculinidad; la racialización de lo masculino; ‘machismo’ y política; y finalmente, la paradoja del exceso y del silencio en el lenguaje sobre cuerpo y sexualidad” (Andrade, 2001: 13).

En cuanto a la paternidad considera que es necesario prestar atención a este aspecto como un constituyente de las relaciones de género y masculinidad. La paternidad no tendría un solo significado, ni una sola forma de asumirla, pues dependería de características contextuales que incluyen aspectos económicos, sociales, religiosos, históricos. Otro aspecto a considerar es que existirían contradicciones entre lo que prescribe la masculinidad hegemónica como la noción de libertad, que serían incompatibles con las responsabilidades que implica la paternidad (Andrade, 2001).

Con cambio y resistencia al cambio se refiere a que la mayoría de reflexiones y activismo político entienden el género como un asunto de mujeres, lo que provocaría un enfrentamiento entre sexos (hombres-mujeres). Bajo este conflicto las sexualidades diversas quedarían opacadas en la esfera pública; y lo étnico, racial estaría siendo incluido en ciertas agendas de grupos feministas, sin ser configurado como una identidad política. En un tenso conflicto de poder que invisibilizaría a la matriz heterosexual como eje que habilita las discriminaciones y exclusiones (Andrade, 2001)

La racialización de lo masculino por su parte sería la tendencia a construir la masculinidad en base a una matriz racial, la mestiza. El configurar una masculinidad racializada por un lado invisibilizaría las contradicciones que esta masculinidad conlleva y por otro habilitaría la discriminación y construcción de estereotipos hacia

otras masculinidades, negra y/o indígena, por ejemplo. A lo que Andrade (2001) apela es a la deconstrucción de estos estereotipos racializados.

La relación “machismo” y política se refiere al hecho de cómo cierta masculinidad de tintes patriarcales emerge en la esfera política, a través de varios discursos y alusiones. Como ciertas retóricas de masculinidad son utilizadas como elementos de enfrentamiento en la política.

El patriarcado según Marta Fontenla (2008) puede definirse como un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurado por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva, oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, ya sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia. (Fontenla, 2008)

En este sentido se utilizaría la palabra machismo para calificar estas prácticas patriarcales y se lo relacionaría con un tipo de política practicada en la Costa. Esta sería una calificación dada por las élites intelectuales que juzgan desde el centro (Quito) que permitiría fomentar el regionalismo, sin cuestionar por un lado ¿Qué implica la palabra machismo? ¿A qué se refiere? Y por otro lado ¿por qué se califica cierto modo de hacer política como machista? mientras se invisibilizan otras formas patriarcales.

La paradoja del exceso y del silencio en el lenguaje sobre cuerpo y sexualidad da cuenta de cómo se construye la masculinidad, a través de la referencia a la sexualidad masculina y en concreto a la alusión del acto sexual. El exceso sería alardear a través del lenguaje verbal y corporal de ciertas “cualidades sexuales” (capacidad de otorgar placer y al mismo tiempo ser insaciables, entre otras), para demostrar un tipo de masculinidad pública, pero al mismo tiempo ocultar aquellas experiencias que en la vida real no concuerden con el estereotipo sexual del “hombre capaz” (impotencia, disfunción eréctil, etc). Finalmente menciona al piropo como acto que permite la validación social y reafirmación de una masculinidad que tiene que ser realizada en público (Andrade, 2001).

Gioconda Herrera y Lili Rodríguez (2001) reconocen varios temas pendientes en la agenda ecuatoriana en cuanto a masculinidades como el estudio de la migración internacional y los cambios que esta genera en arreglos familiares, e indagar si este hecho implica el cambio de representaciones acerca de la masculinidad y las relaciones

genéricas. Sexualidad juvenil y la importancia de la adolescencia en la construcción de la masculinidad, porque sería en esta etapa cuando se construyen significados de la masculinidad homofóbicos, antifemeninos, discriminadores. Deconstrucción de las ideas de masculinidad para develar lo que tienen de discriminación, a través del estudio de espacios cotidianos, familiares, amigos, interacciones en la comunidad. Finalmente “temas como la relación entre violencia social y violencia de género, o entre culturas políticas autoritarias, exacerbación de la masculinidad y control de la sexualidad femenina pueden ser enriquecidas por el análisis de género y de las masculinidades” (Herrera y Rodríguez, 2001: 165).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente son varias las temáticas tratadas por los estudios de la masculinidad. Los aportes vendrían principalmente de ciencias como la Antropología, Sociología y Psicología Social y entre las temáticas que se estudian estarían: la construcción de la identidad masculina, paternidad, prácticas y representaciones, homosocialidad, salud reproductiva y sexual masculina (Viveros, 2003:88).

Otro de los trabajos útiles para enmarcar esta investigación es el de Viveros (2003) quien clasifica los trabajos que analizan la construcción de las identidades en varios ítems. Aquellos que se centran en la importancia del contexto social, como los trabajos de Henao (1994) en Colombia, Guttman (1993) en México, Agustín Escobar (1998) en Monterrey, Guadalajara y, Valdés y Olavarría (1998) en Chile. Viveros (2003) da cuenta también de la influencia de las identidades étnico-raciales. Menciona algunos trabajos como los de Fachel Leal (1992) en Brasil, Streicker (1995) en Cartagena, Colombia, Viveros y Cañón (1997)<sup>2</sup> en el Chocó. A través de esta revisión, cuestiona el término “machismo” pues no sería adecuado para evidenciar las diferencias existentes entre las masculinidades. La palabra “machismo” sería utilizada para caracterizar a Latinoamérica como tendiente a un estereotipo de masculinidad. Concluye que estos textos ilustran lo siguiente:

1. La masculinidad no es estática.
2. La imbricación entre racial-étnica-de clase etc. crea dinámicas más amplias en las masculinidades, sin embargo no se puede hablar de la masculinidad regional, nacional, racial.

---

<sup>2</sup> Todos los trabajos anteriores son citados en el libro de Viveros (2003)

3. Las identidades de género y las identidades de clase o étnico raciales, se adquieren al mismo tiempo y generan prácticas sociales marcadas simultáneamente por estas múltiples identidades (Viveros, 2003: 101).

Guttman (2000) a su vez, aborda esta temática y muestra cómo se vivencian las masculinidades en contextos específicos como en el caso de México. Visibiliza cómo las ideas acerca de la masculinidad están basadas en estereotipos que generalizan ciertas masculinidades como predominantes en realidades concretas. De esta forma surge la calificación de los hombres mexicanos como “machistas”, sin que esta sea una afirmación que cuente con la suficiente argumentación científica, sino que respondería a ejercicios de categorización que se dan desde las propias Ciencias Sociales y que no permitirían vislumbrar el carácter cambiante de la masculinidad y las distintas percepciones que los hombres tienen de sí mismos y de lo que acontece en realidades determinadas, además de construir estereotipos de masculinidad regional.

### **Masculinidades, salud sexual y salud reproductiva**

En lo que respecta al desarrollo y las masculinidades, a nivel de Latinoamérica uno de los ámbitos ampliamente tratados es el de la salud sexual y salud reproductiva. El Fondo de Población de las Naciones Unidas, en Latinoamérica y El Caribe cuenta con diversos talleres y encuentros que abarcan este tema (Mora, 2001). En esta parte se intenta analizar el porqué esta temática ha adquirido importancia a nivel latinoamericano, cuáles han sido las maneras de abordarlo, desde qué perspectivas se han realizado estos estudios y qué nociones de género implican.

Los estudios sobre masculinidad y salud surgen en los años 80 dentro de los llamados “estudios sobre salud de los hombres”, a través de la crítica a la teoría de los roles sexuales y proponen, entre otras cosas, que la identidad se construye “en un proceso dinámico” (Herrera y Rodríguez: 2001). Influye en el estudio de la salud sexual y salud reproductiva y las masculinidades, la Conferencia de El Cairo de 1994, la misma que evidencia la importancia del rol de los hombres en la familia y la comunidad. El Programa de Acción señala que: “El objetivo es promover la igualdad de los sexos en todas las esferas de la vida, incluida la vida familiar y comunitaria, y alentar a los hombres a que se responsabilicen de su comportamiento sexual y

reproductivo y asuman su función social y familiar” (Programa de Acción de CIPD 1994: 29 citado en Herrera y Rodríguez, 2001: 165). Son estas postulaciones las que habilitan que se lleven a cabo proyectos para promover la equidad de género, que incluyen el tema de las masculinidades, uno de estos es el objeto del presente estudio.

La salud sexual y salud reproductiva y su relación con las masculinidades conllevan varias problemáticas y ámbitos de investigación. Los estudios hasta el momento realizados tratan temas como: los procesos a través de los cuales se construye la sexualidad de los varones y la incidencia de los varones en el proceso de la reproducción.

Entre los elementos que constituyen la sexualidad en los varones se encontrarían el temor y la violencia. La sexualidad masculina es representada para los otros, ya que el modelo de masculinidad hegemónica, implica características como la competitividad, y constantemente necesita ser reafirmada. Esta tensión genera temor, el mismo que se traduce en violencia el momento de relacionarse con las mujeres, niños/as y con otros hombres. Además habilita comportamientos riesgosos para los hombres, como: la exposición al peligro, el descuido del cuerpo, alcoholismo, entre otros (Figueroa, 1998). Consecuentemente en los 90s el interés por incluir a los hombres en programas y proyectos proviene del aumento de casos de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (Herrera y Rodríguez, 2001). Los varones serían “ignorados y desconocidos por parte de los enfoques en salud, lo que fomentaría la brecha entre los varones y las acciones de prevención de los servicios de salud” (Sáez, 2008: 65). Estos servicios estarían dirigidos principalmente a las mujeres y niños/as reforzando su rol maternal.

Otro de los aspectos de la sexualidad que deben ser tratados son las diversidades sexuales. Viveros (2003) se refiere a trabajos que tratan sobre las diversas formas de masculinidad no heterosexual, o aquellas masculinidades subordinadas, que muchas veces son feminizadas. Trabajos como el de García (1994) en Colombia sobre la prostitución masculina, o Cáceres (1995) en Perú, tratan este tópico.

Al respecto en el libro *Hombres: Identidades y Sexualidad/es*, (2002) resultado del III Encuentro de Estudios de Masculinidad que se realizó en noviembre del año 2001, en Chile, emerge el asunto de políticas públicas en salud sexual/reproductiva y educación sexual y cómo éstas se aplican. Sin embargo acota Sáez (2008)

Sigue pendiente la inclusión de un enfoque que, incluyendo de manera más decisiva la sexualidad de los hombres, vaya más allá del modelo heterosexual e incluya la vivencia de la sexualidad, no sólo entre hombres homosexuales, sino que también cómo ésta se experimenta en mujeres que se identifican con lo masculino, en grupos transgéneros, travestis, etc (Sáez, 2008: 77).

Es evidente cómo en Latinoamérica surgen estudios que develan otro tipo de masculinidades que implican una serie de componentes y relaciones complejas de poder. Entre las investigaciones que incluyen estudios de la sexualidad masculina desde la Teoría Queer se encuentra el trabajo de María Amelia Viteri (2008) “Queer no me da”: traduciendo fronteras sexuales y raciales en San Salvador y Washington D.C.; que analiza “las implicaciones de discursos queer y latino en contextos estadounidense y salvadoreño” (Viteri, 2008: 91), realizando un cruce entre migración y sexualidades, abordando las intersecciones entre raza, género, sexualidades, clase, estatus documentado. Un segundo trabajo es el de Patricio Aguirre (2008): “Maricones entre la disputa y la clandestinidad”, que analiza la representación de hombres homosexuales en la ciudad de Quito. Otro esfuerzo de importancia es el realizado por la revista Ecuador Debate que en diciembre del 2009 lanzó una edición sobre “Cuerpos y Sexualidades” donde se presentan trabajos de varios autores que cuestionan la heteronormatividad evidenciando las múltiples formas de sexualidad que no se adscriben a este marco discriminador, bajo la coordinación de María Amelia Viteri.

Las investigaciones en el contexto latinoamericano muestran cómo las masculinidades son construidas a partir de otros espacios de interacción como la televisión, la calle, la familia entre otros y descubren que existe una brecha entre los modelos sociales y la práctica cotidiana.

Respecto a la incidencia de los varones en el proceso de la reproducción. Figueroa (1998) considera que el invisibilizarlos de esta esfera generaría el desconocimiento de sus necesidades y expectativas, contribuyendo además a la falta de corresponsabilización de hijos/as. En este sentido Figueroa (1998) reflexiona sobre la falta de índices de fertilidad en los varones y la influencia de las tecnologías reproductivas que tendrían implicación en el proceso reproductivo de los hombres, pues no les permiten contar con métodos amplios y efectivos que regulen su fertilidad.

A esta problemática se suma el hecho de que la anticoncepción plantea la posibilidad de construcción de una identidad femenina que no se base principalmente en la maternidad. Esto provocaría inquietud en los hombres, pues no han realizado cambios en la identidad genérica que permitan asumir esta nueva perspectiva.

Existen, sin embargo, investigaciones que muestran la predisposición de los hombres a realizarse procedimientos como la vasectomía, pero que no encuentran el apoyo médico para la realización de la misma. Uno de los trabajos que investiga esta temática es el de Mathew Guttman en Oaxaca, Juárez en el sur de México. Guttman (2007) estudia tres temas: vasectomía, uso de anticonceptivos y cómo se autoidentifican las personas heterosexuales que viven con VIH y/o SIDA. Esta investigación se realizó desde el año 2001 al 2005 y documenta la experiencia de hombres que se han practicado la vasectomía, con el fin de conocer a través de qué negociaciones llegaron a la misma. Curiosamente para muchos de los entrevistados la razón más influyente fue reconocer el sufrimiento de la pareja el momento del parto y la necesidad de asumir ahora la responsabilidad de la anticoncepción (Guttman, 2007).

Si bien desde el marco de las masculinidades se ha cuestionado la tendencia a traducir la visión dicotómica del género femenino/masculino, en el ámbito reproductivo/productivo, pues de esta forma se asignarían esferas y espacios específicos para hombres y mujeres. Hay otro aspecto que también merece ser analizado y es la asociación de salud sexual y salud reproductiva. Esta asociación habilitaría que muchos proyectos enfoquen su atención en las mujeres esencializando su rol materno y dejen de lado el ámbito del placer y el deseo como constituyentes de la sexualidad femenina. La salud reproductiva se dirigiría entonces a la mujer heterosexual y también se caracterizaría por mostrar en ella una condición de vulnerabilidad.

Los hombres adultos están invisibilizados. Es como si se asumiera que ellos gozan de autonomía en el ejercicio de su sexualidad, no tienen riesgo de ser violentados, y por tanto, no hace falta que peleen por derechos de los que ya disfrutaban... Tampoco se menciona a los hombres como titulares de derechos reproductivos (Salgado, 2008: 92).

Este enfoque se basa en estereotipos que pueden generar varias consecuencias, por un lado, la falta de responsabilización de los hombres en la esfera reproductiva. Por otro lado, no visibiliza las necesidades de los hombres y los riesgos que correrían al estar

expuestos en mayor medida al contagio de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual.

La visión heteronormativa que relaciona la sexualidad y la reproducción y los discursos que se elaboran en torno a esta unión, deslegitiman las situaciones donde ella no es factible. De esta forma quedarían excluidas las relaciones homosexuales como una posibilidad. El incluir la sexualidad como parte indudable de la reproducción es evidente en el párrafo siguiente de la Convención de El Cairo que entiende que la salud reproductiva:

...entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con que frecuencia ... (La atención de la salud reproductiva) incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual (Capítulo VII, párrafo 7.2, Programa de Acción, CIPD; citado en Tambiah, 2003: 44).

Este fragmento es uno de los pocos que amplía la noción de sexualidad, sin embargo incluye dentro de la salud reproductiva a la salud sexual y es una muestra de lo contradictorio que se presenta el texto de la Convención de El Cairo. A ello se suman las intensas discusiones en su redacción, pues varios estados se opusieron a la aparición del término “derechos sexuales” en el mismo (Tambiah, 2003).

Figuroa (2005 a) aporta a esta discusión con la reflexión sobre los derechos reproductivos de los varones. Apuesta que presentaría varios cuestionamientos, pues el concepto de derechos reproductivos nace de los movimientos feministas como respuesta al control de la fecundidad y el cuerpo de las mujeres. Es decir que se considera que son las mujeres quienes deben apropiarse de los derechos de los “que han sido despojadas”. Resultaría entonces paradójico hablar de derechos reproductivos de los varones. Esta situación se complejiza pues si bien por un lado se ha considerado a los hombres como quienes gozan de los privilegios de la reproducción (control de la reproducción femenina), por otro también se presenta la exclusión de los mismos del ámbito familiar al no considerarlos ejes importantes en el cuidado y responsabilización de hijos e hijas.

A pesar de estos esfuerzos Figuroa (1998) también mantiene esta asociación entre reproducción y sexualidad. Incluso supedita la segunda a la primera: “otra

dimensión que hace explícita la salud reproductiva es la sexualidad, enfatizando que la reproducción debe imaginarse paralela a una vida sexual satisfactoria” (Figueroa, 1998: 3). Sería importante aclarar que tanto sexualidad como reproducción, a pesar de estar relacionadas, no obligatoriamente son dependientes, pues son ámbitos que tienen su espacio. Es necesario discutir el tema de los derechos de forma que se pueda elaborar una visión incluyente de los mismos, que visibilice a los sujetos partícipes y la amplitud de sus necesidades.

Los estudios presentados concluyen que es necesaria mayor investigación acerca de temas como los comportamientos sexuales en las relaciones de pareja. Indagar la sexualidad no solamente como un riesgo, sino también como un elemento de placer y satisfacción. La mayoría de proyectos revisados construyen la sexualidad masculina como riesgosa. Si bien es cierto que esto se debe a cierto modelo de comportamiento basado en una masculinidad hegemónica, también es cierto que se tiende a generalizar estos comportamientos como característicos de la realidad latinoamericana. Al mismo tiempo que existe la tendencia a -desde el feminismo occidental- victimizar a la mujeres latinoamericanas o considerarlas como carentes de poder en las relaciones de género, ya sea por factores como la pobreza, la marginación, la educación, es posible que los estudios, investigaciones y proyectos, estén configurando al hombre latinoamericano como “machista”, de comportamientos sexuales riesgosos, sin cuestionarse o buscar en la cotidianidad elementos que rompan estos estereotipos. Guttman (2002) ilustra esta característica respecto a la configuración del macho mexicano y afirma:

La conclusión de todo este libro es que en México, el número de machos en el sentido sexista es gigantesco, igual que en Rusia, igual que en EE.UU, igual que en Ecuador, entonces no es algo particular de América Latina. Hay varias formas de etiquetar a los Latinos, como si fueran los peores, más golpeadores, más borrachos, más violentos. Todo ello responde a un estereotipo racista que se vincula sobre todo con las relaciones internacionales, con la migración y los juegos de poder en términos ideológicos (Guttman, 2002: 4).

No es la pretensión de esta investigación soslayar las inequidades de género y sus consecuencias concretas para las mujeres, pero si es importante incluir en la perspectiva de género todos los factores que la complejizan considerando lo siguiente:

La sexualidad se ejerce en el contexto de normas y valores sociales y culturales, donde las relaciones de género son determinantes. Analizar las relaciones de poder entre los géneros, la forma cómo se construyen

las identidades de hombres y mujeres, el peso de los roles, estereotipos y expectativas sociales en la conducta sexual es una entrada no solo a un mejor conocimiento del tema, sino también al desarrollo de estrategias sensibles a las necesidades de hombres y mujeres (Herrera y Rodríguez, 2001: 168).

La intención de la presente investigación es precisamente evidenciar las percepciones sobre salud sexual y salud reproductiva de los/as proveedores/as de servicios médicos que han sido capacitados en temas de género y masculinidades en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional con el fin de evidenciar de qué manera influyen las mismas en sus prácticas cotidianas y la incidencia de las capacitaciones en sus discursos.

El objetivo general es conocer cómo se implementan los discursos de género y masculinidades en dos proyectos: uno sobre salud sexual y reproductiva (que entiende equívocamente el género como centrado en mujeres) y otro el de prevención de VIH/SIDA (que incluye el discurso de las masculinidades). Se busca visibilizar la forma en que los participantes incorporan estos discursos en sus prácticas laborales. Se propone investigar si en estos giros discursivos se implementa una forma incluyente de mirar el género.

Una mirada incluyente de género implicaría una perspectiva que estudie tanto masculinidad y feminidad, pero que además de cuenta de otras múltiples formas de existencia pues: “hay humanos que viven y respiran en los intersticios de esa relación binaria; por tanto esta ni es exhaustiva ni es necesaria” Butler (2006:99). Una perspectiva que no agote su existencia en dos parámetros (hombre-mujer/masculino-femenino), pues precisamente son estas dicotomías las que han habilitado dinámicas de jerarquización, exclusión y discriminación. El género sería “...el mecanismo a través del cual se producen y se naturalizan las nociones de lo masculino y lo femenino, pero el género bien podría ser el aparato a través del cual dichos términos se deconstruyen y se desnaturalizan” Butler (2006:70). El estudio de las masculinidades aportaría a esta perspectiva de género, porque permitiría deconstruir la noción de masculinidad, evidenciar su multiplicidad y desplazamiento más allá de la fórmula binaria.

Los objetivos específicos de este análisis son:

- Investigar como se relaciona la información documental con las experiencias y opiniones de los/as participantes: representantes institucionales, capacitadores, capacitados y usuarios.

- Mapear las percepciones de los participantes en torno a los discursos de género y masculinidades.
- Analizar como los participantes traducen estos discursos en sus prácticas laborales.

## **Metodología**

La investigación analizará el discurso de los proyectos sobre salud sexual y reproductiva/ VIH-SIDA para Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Ecuador, en varios espacios, entendiendo el discurso no solamente como un acto de enunciación, sino como aquello que constituye y habilita una serie de procedimientos y prácticas.

Para Foucault (2005 [1970]) el discurso es algo que precede a los sujetos, pero también los constituye y está supeditado a una serie de controles que lo limitan. Entonces su análisis permitiría evidenciar las lógicas que posibilitan su existencia. Es decir el discurso se entiende como una serie de capas que es necesario develar para captar no una supuesta materialidad más allá de sí mismo, sino más bien como se resignifican, negocian, potencian y excluyen significados. Bajo este marco el discurso no solamente se yergue como un espacio que permite dar cuenta de los procedimientos que se facilitan para su instalación, sino también como el instrumento por el cual los sujetos luchan y ejercen agencialidad y capacidad de retomar poder. En el presente trabajo esto implicaría contextualizar el discurso de la masculinidad y el del género en dos proyectos de desarrollo sobre salud sexual y salud reproductiva. El trabajo se enmarca en varios niveles de observación.

**Política:** El UNFPA, la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas como instituciones responden a ciertas visiones de desarrollo. La intención es conocer ¿cuál es esta perspectiva de desarrollo y cómo se incluyen dentro de la agenda institucional los temas de género y posteriormente masculinidades? Para ello se revisó información como, manuales y publicaciones, además del análisis de entrevistas referenciales a varios coordinadores de los proyectos.

**Proyectos:** Es necesario conocer desde qué perspectivas se han implementado los proyectos y como se configuran en los mismos los discursos de género y masculinidades. Para ello se analizaron los documentos manuales y material de capacitación de los proyectos. En un inicio se planteó el estudio de los documentos del

proyecto y las evaluaciones e informes del mismo, sin embargo debido a la dificultad para conseguir dichos documentos (cambios de autoridades, dificultades en las instituciones referentes al archivo, entre otros motivos) y al aporte de la gran cantidad de testimonios se desistió de dicha estrategia.

Centros de salud: En los centros de salud (uno de cada institución): Policía Nacional, Fuerzas Armadas) existen dos técnicas cualitativas de estudios para obtener información que son las entrevistas a profundidad y la observación de campo.

Entrevistas a profundidad con personal de los centros de salud capacitados. Este tipo de estrategia permite conocer cuál es la impresión del personal acerca de los conocimientos recibidos, cómo fue el proceso de capacitación y sus percepciones respecto al mismo, además de su opinión sobre la marcha de los proyectos en el centro de salud. Por un lado se presenta información sobre la experiencia personal de los/as capacitados/as, así como sobre su trabajo en el centro. Esta técnica cualitativa permite mayor flexibilidad en la obtención de la información y logra que la experiencia sea conocida, aún cuando no se haya participado de la misma. En los testimonios recogidos los nombres de los/as informantes, han sido cambiados para protección de los/as mismos/as.

Observación de campo. A través de informantes que en este caso sería el personal que labora en los centros de salud, se pudo conocer su dinámica de funcionamiento. Conjuntamente se observaron las actividades que realizan, cuantas personas se atienden diariamente, cuál es el trato que reciben, pero además se consideró el centro de salud como un espacio en el cual se concreta un discurso, por ello fue necesario prestar atención a su distribución, las herramientas comunicacionales que utiliza (afiches, trípticos), la dinámica de funcionamiento. La idea consistía en evidenciar las contradicciones entre los planteamientos institucionales y las formas en las cuales estos discursos son apropiados.

## **CAPITULO II**

### **Dos proyectos múltiples visiones.**

#### **Descripción de los Proyectos**

Este capítulo aborda la descripción de dos proyectos sobre salud sexual y salud reproductiva. El primero realizado por el UNFPA desde el año 1995 hasta el 2002 en las Fuerzas Armadas; y del año 2000 al 2002 en la Policía Nacional. El segundo proyecto efectuado por el Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria realizado del año 2004 al 2009 tanto en las Fuerzas Armadas como en la Policía Nacional.

El primer proyecto que inició en las Fuerzas Armadas surgió de la necesidad de que sus servicios de salud se amplíen y atiendan de manera “más íntegra especialmente a la mujer, pero también a la pareja” (David Acosta, abril 2010). Anteriormente se brindaba servicios parciales que no cubrían lo referente a planificación familiar y detección del cáncer cérvico uterino, pues no contaban con equipamiento, ni personal capacitado. Por este motivo acudieron a UNFPA institución que proporcionó los recursos necesarios, además de asesoramiento técnico, supervisión y evaluación (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

La parte fundamental del proyecto consistía en la capacitación al personal operativo de los subcentros de salud y hospitales de las Fuerzas Armadas para mejorar la calidad en la atención. El personal de la institución participó activa y permanentemente (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

Respecto a la Policía Nacional, en el año 1996 se presenta en la institución el primer caso de VIH/SIDA, este hecho sería una de los incentivos para que en 1999 acudan a UNFPA solicitando su soporte en un proyecto similar que inició en el año 2000 y tuvo una duración de aproximadamente año y medio (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2010).

El proyecto auspiciado por UNFPA inició un año después de la realización de la Conferencia del Cairo, en el año 1995. El Ecuador se convierte así en el primer país que implementa este tipo de intervención en una institución militar, seguido de otras naciones latinoamericanas que retomaron este ejemplo, algunas de las cuales han conseguido mayores avances (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

El segundo proyecto se inicia en el año 2004 en las instituciones militar y policial. Consiste en ampliar las capacitaciones incluyendo temas como: género y derechos sexuales y reproductivos, identidades masculinas y violencia de género, sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Esto responde a que los recursos económicos los asigna el Fondo Global de Lucha Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Esta organización concede fondos a las naciones solicitantes, a través de un mecanismo coordinador, el mismo que participa en las rondas de asignación. En el 2005 el mecanismo coordinador del Ecuador ganó el financiamiento. Los recursos son entregados al receptor principal que en este caso es el Ministerio de Salud y su Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA. Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional se constituirían en subreceptores de estas asignaciones.

La participación de las Fuerzas Armadas en la primera ronda de financiamiento se daría con la intención de darle continuidad al proceso iniciado con UNFPA, principalmente porque en el periodo 2003-2004 se acrecentaron los episodios de violencia intrafamiliar, alcoholismo, paternidad irresponsable, y crecimiento de VIH e ITS (Entrevista a Antonio Segovia, marzo 2010).

La colaboración de UNFPA en esta nueva etapa se habría centrado en el asesoramiento financiero, técnico y teórico a través de docentes, capacitadores y material didáctico. Las capacitaciones estaban a cargo de un especialista en VIH/SIDA, un epidemiólogo, una enfermera, una consejera, tecnólogos del Instituto Nacional de Higiene Inquieta Pérez, personal del Banco de Sangre, Personal del Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA. Según la percepción de Antonio Segovia (marzo 2010) el apoyo de UNFPA en esta segunda etapa habría disminuido. Actualmente estaría en marcha un proceso de extensión de la capacitación a las instituciones educativas de dichas entidades con el fin de que las temáticas tratadas formen parte de la malla curricular y ampliar la cobertura de la intervención.

Por lo anterior se puede visibilizar que el primer proyecto estaba centrado en brindar atención a la mujer para controlar la natalidad (planificación familiar) y mejorar sus condiciones de salud. Esto coincidiría con una perspectiva de salud sexual y salud reproductiva que responsabiliza de estos ámbitos a las mujeres. Con la inclusión del segundo proyecto se amplían el enfoque de género, se muestra relacional, pues se

incluye la salud de los hombres con el fin de “fomentar comportamientos más saludables respecto a la sexualidad especialmente en los hombres, en relación con sus mujeres” (David Acosta, abril 2010).

En la Policía esta intervención ha generado como consecuencia el profundizar el tema del género y específicamente la violencia de género, por ello se realizó una investigación acerca de las consecuencias de la incorporación de las mujeres en la entidad, resultado de este análisis existe un Manual de la Mujer Policía. La investigación acerca de la adaptación de las mujeres a la Policía Nacional develó.

...que la mujer policía tenía mucho problema en adaptarse o adecuarse a la estructura de la institución policial, se habló de que la institución policial no estaba suficientemente preparada para recibir a la mujer policía y dotarle y entregarle las condiciones más adecuadas para su desarrollo interior. Especialmente considerando proteger su privacidad, su intimidad... Entonces ahí también salen algunos aspectos que tienen que ver con problemas de género de marginación, de maltrato, no y de falta también de información y educación al respecto de, de las mujeres policías (David Acosta, abril 2010).

Otro de los estamentos cuya creación se relaciona con las intervenciones analizadas es el COPRECOS (Comité de Prevención y Control de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional de Latinoamérica y El Caribe). Esta organización reúne a Fuerzas Armadas y Policía Nacional con el objetivo de articular las acciones de estas instituciones para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, y VIH/SIDA. El UNFPA brinda al COPRECOS asesoría técnica y soporte económico. El Programa de Prevención del VIH/SIDA colabora en la organización y planificación con el fin de que su implementación corresponda a la respuesta multisectorial que tiene el país (Jorge Corral, marzo 2010).

Se puede entonces concluir que los dos proyectos forman parte de un mismo proceso. El primer proyecto da pie a una serie de intervenciones que van incorporando paulatinamente y de forma parcial varios asuntos relacionados con el género. En primer lugar se incluye a las mujeres y su salud tanto sexual como reproductiva, para luego prestar atención a la salud de los hombres y la corresponsabilidad familiar (violencia de género, derechos sexuales y reproductivos). Luego y ante la inquietud de las mujeres en la Policía Nacional se implementa una nueva investigación y así mismo nuevos intentos

por conseguir una convivencia equitativa entre los miembros de la institución. Finalmente el último paso sería la implementación del COPRECOS.

### *Concepciones de desarrollo y dinámicas estatales*

Las opiniones respecto a los resultados de los proyectos son distintas, según ellas este proceso habría pasado por algunas fases que evidencian avances y dificultades. Existen algunas circunstancias que habrían influenciado según la percepción de los/as entrevistados/as en la dinámica de los proyectos, entre ellas se encuentran las concepciones de desarrollo y las dinámicas estatales.

En concordancia a lo expuesto por un representante de la Policía Nacional las actuales políticas respecto a la cooperación internacional y los proyectos de desarrollo han permitido que exista un mayor diálogo entre las organizaciones internacionales y los organismos nacionales con el fin de coordinar acciones conjuntas. Nuestro país cuenta con un Plan de respuesta al VIH/SIDA, el mismo que responde a los mandatos internacionales (Conferencia del Cairo, Objetivos del Milenio), pero además contextualiza ese discurso en la realidad local. De esta forma cualquier intervención debe realizarse en este marco. El proyecto con Fondo Global no es una excepción y su implementación se realiza a través de las negociaciones entre varios organismos y sus objetivos apuntan al cumplimiento de metas nacionales e internacionales. Aún cuando de acuerdo a César Rivadeneira (abril 2009) está manera de accionar articulada debería ser revisada y evaluada para corregir errores y mejorar su implementación. Este es un paso que visibiliza que la planificación sería una de las bases de la actual política de gobierno.

Lo que sucedía cuando se mantenía otro tipo de políticas es que se doblaban esfuerzos, pues las acciones apuntaban en direcciones distintas o por el contrario se cruzaban y muchos de los proyectos fallaban en cuanto a su ejecución o a la utilización del financiamiento.

Antes no había eso y cada uno debía hacer algo y debía trabajar en algo, pero nadie sabía lo que era básicamente hablando de los no gubernamentales. Y como en este particular caso la sociedad civil, las organizaciones de la sociedad civil las no gubernamentales son de las poblaciones clave, trabajadoras sexuales, gays, ellos son los que están organizados. Entonces ellos decían perfecto, yo tengo derechos, tengo opción de un financiamiento, pero sin capacidad técnica, sin

preparación de la más elemental en contabilidad (César Rivadeneira, abril 2009).

Toda esa aclaración es válida porque muchas veces podemos mal interpretar que el Plan Nacional de Desarrollo está únicamente para apoyar este tipo de instrumentos internacionales y no es así entonces nosotros como Naciones Unidas y ahí si me quito el sombrero del UNFPA y me pongo el de Naciones Unidas estamos en pleno conocimiento que Naciones Unidas puede aportar parte de esta agenda de desarrollo social y económico, que se está planteando en el país... (Andrés Romero, abril 2009).

La estabilidad de los proyectos también depende de las dinámicas estatales, así al principio los proyectos con UNFPA se firmaban por dos, tres, cuatro o cinco años, sin embargo la falta de operatividad de esta modalidad, debido a que las acciones estaban a expensas de las decisiones a nivel gubernamental y burocrático, (cada cambio gubernamental o de autoridades implicaba un cambio en los mismos), decidieron realizar planes anuales y ahora es posible modificar los objetivos de acuerdo a los avances logrados (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

El UNFPA apoyó el primer proyecto con la Policía por 14 meses aproximadamente y luego trabajó a nivel local, pues consideraron que en este último nivel podrían tener mayor efectividad, sin embargo esta supuesta facilidad se contraponía a la falta de conocimientos administrativos de las instancias locales y los esfuerzos terminaban por no rendir en toda su extensión. El actual gobierno, habilitó el cambio de estas lógicas pues su intención era que los esfuerzos locales se unan en la propuesta país, a través de organismos gubernamentales, (Ministerios) y a partir de ellos se vinculen las ongs y gobiernos locales. Si bien por una parte esto permite que todos los organismos estén acoplados en los mismos objetivos, también el trámite se vuelve de mayor complejidad por las instancias a las que la burocracia somete los proyectos y la asignación de fondos, que muchas veces provoca que los recursos demoren en llegar o incluso se pierdan al no ser gastados en el periodo asignado (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2009).

Según la opinión de César Rivadeneira (abril 2009) la política del UNFPA estaba centrada en mayor medida en el control de la natalidad. Aunque la preocupación inicial de la policía fue el control del VIH, el primer proyecto se realizó bajo la perspectiva de UNFPA. Cuando el actual gobierno insta a los organismos

internacionales a enmarcarse dentro de los objetivos de su plan de desarrollo, UNFPA da un giro a sus metas hacia la prevención del VIH que es una de las preocupaciones principales del actual gobierno.

Entonces a pesar de que el énfasis que en este gobierno tuvo que ser rectificado por el UNFPA porque ellos tuvieron que hacer una reforma en sus estrategias y políticas de lo que ellos mismo explicaban el presidente les puso en jaque, ustedes necesarios si es que se añaden a nuestro plan. Y en nuestro plan... la agenda dice vamos a trabajar con mucho énfasis en la prevención del VIH SIDA y eso. Entonces ellos tuvieron que hacer un cambio adecuarse a la agenda. Aunque de antemano el UNFPA siempre fue el mejor negociador de preservativos en el mundo, pero siempre desde la visión del control de la natalidad, no desde la visión de la prevención de las ITS (César Rivadeneira, abril 2009)

El proceso de negociación con organismos internacionales tiene que pasar por varias fases conversaciones, convenios, acuerdos, elaboración del plan, asesoría jurídica con el fin de que cuenten con las garantías para su funcionamiento (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2009).

#### *Dinámicas institucionales y su influencia en el cumplimiento de los proyectos*

Otro factor que aporta en el cumplimiento de objetivos y en la concreción misma del proyecto es el carácter jerárquico de las instituciones. La intervención, a través de “órdenes” se filtraría en todos los niveles desde los altos mandos hasta los más bajos, pero este mismo hecho vuelve difícil distinguir si el proyecto es percibido como una obligación y de ahí su efectividad, o existe una internalización de sus principios. Según comenta Cecilia Araujo (marzo 2010) los propios miembros de las Fuerzas Armadas afirman:

...con las disposiciones nuestro personal, se hace voluntariamente todos la prueba... Entonces no es, no hay tal voluntad (...) Entonces el resultado puede ser positivo o negativo y a esa persona no le pasa nada más bien en el hecho de que esa persona ubique los riesgos personales, la necesidad de hacerse la prueba, que entienda que ha habido circunstancias en las que se ha puesto más en riesgo que con el VIH, es esa, esa experiencia la que hace que la persona, adquiera comportamientos de prevención... (Cecilia Araujo, marzo 2010).

Adicionalmente tanto la jerarquización de las instituciones conjuntamente con las concepciones de desarrollo, permite que se implementen, prioricen y por consecuencia se asignen recursos a ciertos proyectos y actividades. Por ende si la salud sexual y salud reproductiva son considerados temas de menor importancia para la institución, los recursos y financiamiento se desvían hacia otras áreas y es ahí cuando la colaboración externa se convierte en una necesidad. Esta circunstancia sería contraproducente, pues afecta la imagen de las instituciones involucradas y dificulta el apoyo por parte de otras entidades.

...hace años atrás yo conozco de una experiencia aquí en el Ecuador que dejó sin validez, felizmente no fue con el UNFPA. El proyecto de salud materna y planificación familiar porque el Comandante estaba en contra de lo que es salud reproductiva y más bien había el discurso que poblar las fronteras eso es desarrollo... Entonces había una cuestión ideológica yo diría que faltó un poco más de conversación de diálogo, pero se cortó simplemente de raíz la cooperación (Andrés Romero, abril 2009).

Entonces nosotros tenemos financiamiento para otras cosas, pero para prevención es limitado para capacitación, información, comunicación y educación es bien limitado (Antonio Segovia, marzo 2010).

Y bueno ah tenido altos y bajos porque políticamente las Fuerzas Armadas también se conoce que tienen presupuestos altos confidenciales, no cierto. Entonces muchas veces eso ha obligado a la cooperación internacional a cortarse un poco porque en realidad si tienen fondo para... comprar más armamento... y no tienen para atender a sus propias filas, a los derecho habientes, o a los familiares en aspectos sociales básicos como salud, educación, entonces como que resulta un poco irónico (Andrés Romero, marzo 2010).

Consecuencia de este accionar es que aunque el personal de las Fuerzas Armadas haya participado activamente en el primer proyecto, la institución incumplió ciertos compromisos como la falta de adquisición de anticonceptivos lo que no permitió continuar con la dotación al personal.

En cuanto a la Policía Nacional esta dinámica afectó la asistencia a las capacitaciones, pues las actividades del personal se priorizan, pasando los talleres a segundo plano. “Hasta a nosotros nos ha pasado eso. Estoy en una reunión de la mayor importancia y me llama mi jefe y me dice preséntese, yo no puedo decirle discúlpeme no...” (César Rivadeneira, abril 2009). Por ello en la mencionada institución se

promovió la actitud favorable del personal respecto a las capacitaciones, a través del buen trato y la entrega de viáticos a los participantes con el fin de que cuenten con los recursos necesarios para asistir a las mismas. En este caso es posible notar que las disposiciones no son suficientes para generar cambios comportamentales y apertura respecto a las intervenciones.

Entonces cambiamos, el proyecto básicamente se refiere a pagar viáticos, a tratar bien a las personas, a estimular a la gente y darle una capacitación muy bien pensada, es decir que no sea una transmisión, digo un evento de información, sino con alguna tecnología mnemotécnica, con alguna pedagogía, podemos ir transmitiendo sensibilizando a este intermediador, con el policía para que después él les capacite (César Rivadeneira, abril 2009)

Entonces es necesario presupuestar adecuadamente estos programas, darle importancia al tema e incluirlo dentro de las políticas institucionales con el fin de que no estén expuestos a las decisiones de alguna autoridad, y los programas continúen por periodos estables.

De acuerdo a la opinión de los/as entrevistados/as la disponibilidad de tiempo sería otro de los inconvenientes importantes que influye en la realización de las capacitaciones y no permite cumplir cabalmente con el proyecto. El personal médico aparte de cumplir con su profesión tiene otras responsabilidades con la institución. El tiempo que se dedica a la capacitación no sería suficiente para conseguir cambios comportamentales. A lo anterior se suma la rotación del personal, que dificultaría el seguimiento de los proyectos, pues constantemente los miembros de las instituciones intervenidas cambian de unidades. Además cada año ingresa personal nuevo, lo que vuelve difícil obtener recursos para implementar el proceso de capacitación en los/as nuevos/as miembros (Entrevista a Antonio Segovia, marzo 2010).

Frente a estos dos últimos factores la rotación del personal y el tiempo se ha propuesto la estrategia de la inclusión de la salud sexual y salud reproductiva en las escuelas de formación militar y policial como parte del pensum de estudios, para cumplir este objetivo utilizan material impreso y audiovisual que ha surgido de las intervenciones. Esta implementación se realiza de forma paulatina y el objetivo es incluirlo también en los centros de enseñanza secundaria. El tema se ha constituido en parte de la política de la Policía Nacional (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

### *Resultados y Evaluaciones*

Una de las metas cumplidas se evidenciaría en la existencia del material audiovisual e impreso que es usado en las capacitaciones, pero existen además otro tipo de muestras simbólicas resultado del proceso. Una funcionaria del UNFPA menciona que el último primero de diciembre del 2009 los policías llevaban un lazo rojo por el día de la prevención del VIH/SIDA como evidencia del comprometimiento (Entrevista a Cecilia Araujo, marzo 2010).

Claro el lazo de la prevención del VIH y no un lacito como los nuestros de cinta, un buen lazo rojo. O sea de alguna manera se ve que ya la gente está, está involucrándose en los temas y nos han acompañado en carpas en los demás y están super inquietos están preguntando, están buscando condones (Cecilia Araujo, marzo 2010).

A pesar de estos esfuerzos la demanda de atención en los centros no habría crecido por eso según la opinión de David Acosta (abril 2010), deben fortalecerse las actividades de promoción y prevención con mayor apoyo de material impreso y audiovisual para difundir la información no solamente a los miembros de la institución (policial en este caso, pues con esta trabaja actualmente David Acosta), sino también entre sus derecho habientes.

Respecto a las evaluaciones una de las estrategias de medición de la eficacia del proyecto ha sido la aplicación de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), estas se aplicaron al personal capacitado en la Policía. De igual forma se han realizado en menor medida encuestas de satisfacción de los usuarios (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

Según el representante de las Fuerzas Armadas Antonio Segovia (marzo 2010) las evaluaciones que se han realizado del proyecto no darían buenos resultados, pues es difícil cambiar la actitud del personal, aún a pesar del esfuerzo que realiza la institución al implementar las capacitaciones. La institución no es el único contexto donde reciben formación y es posible que reciban mensajes contradictorios respecto a la sexualidad, de amigos, familia y en la cotidianidad de la institución.

Eh, yo no tengo mucha esperanza de cambios significativos, ya le digo porque, ya le dije porqué, es bien difícil, bien complejo, los jóvenes no, y a veces los adultos también dicen que más da, si la vida es así, así es, a ver, que hace usted, que haría usted. Da 100 mil capacitaciones y se muere y se entera después de muerto que la

enfermedad sigue igual y sigue creciendo, que haría? regresaría a vivir para seguir haciendo lo mismo? Tal vez sí, pero es complejo. Porque, así es la vida.

Uno cumple con la función se entrega preservativos, se entregan trípticos se les da capacitación del tema, se ríen, se gozan ya, viernes de noche se olvidaron, y ahora.

Es un problema social, es un problema social, no solamente tiene que ver con el comportamiento, tiene que ver con la pobreza, tiene que ver con el tipo de vida de las personas, tiene que ver con la soledad, tiene que ver con la supervivencia, con la sobrevivencia (Antonio Segovia, marzo 2010).

Respecto a las capacitaciones todas han contado con la participación de los/as involucrados y los cambios de comportamiento se han visto a nivel de estadísticas, reducción de violencia, pero de acuerdo al representante de las Fuerzas Armadas no se evidencian a nivel cotidiano.

El Proyecto en la Policía Nacional es evaluado y monitoreado por la PRICE WATERHOUSE.<sup>3</sup> Esta intervención fue declarada la mejor experiencia por el mecanismo coordinador país y presentado en Campala a mediados del 2008. Esto significa que a nivel administrativo se han alcanzado las metas propuestas, aunque sería necesario ampliar la cobertura del mismo (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2009).

“Entonces nosotros hemos cumplido ese proyecto, es decir del punto de vista administrativo de planificación somos un éxito que no quiere decir que ese proyecto haya cumplido el papel. No. Se ha cumplido lo que se planifico lo que se ofreció” (César Rivadeneira, abril 2009).

El sistema de cascada es la estrategia de capacitación que aplica la policía aunque no ha sido considerada la forma más efectiva de que estos conocimientos se implementen en la cotidianidad de los miembros policiales, pues es necesaria una intervención amplia y profunda (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2009).

Como se describió anteriormente el proceso de capacitación iniciado con UNFPA tuvo entre sus consecuencias la iniciación de nuevos proyectos y acuerdos interinstitucionales, como la investigación sobre los efectos de la incorporación de las

---

<sup>3</sup> Firma miembro de PricewaterhouseCoopers International Limited. Empresa que ofrece servicios de auditoría. <http://www.pwc.com/ec/es/servicios/auditoria.jhtml>.

mujeres en la Fuerza Policial, y la elaboración del Manual contra la violencia a la mujer policia. COPRECOS es otro resultado de esta secuencia, porque evidencia la colaboración conjunta entre las instituciones militar y policial. Por estos hechos es que el proceso de acuerdo a las opiniones de los involucrados se evalúa como positivo.

Si me da mi apreciación como están, están muy bien, hay un trabajo fuerte que vienen realizando desde hace años, hay este tema de que le está financiando un poco y les está colaborando no solo con el financiamiento, sino con asesoría técnica también el UNFPA, hay una instancia que están creando que se llama COPRECOS, que nosotros también estamos ayudándoles en ese sentido y creo que están avanzando bien, que están enfrentando muy bien a la epidemia, tienen un fuerte componente de género también ellos, así que yo veo bien la respuesta (Jorge Corral, marzo 2010).

En cuanto a la atención en los centros esta ha mejorado y se evidencia que el personal de los centros “ha mejorado la calidad de la atención, el personal tiene un mejor conocimiento de las normas de atención en el tema de la salud sexual, reproductiva y prevención del VIH” (David Acosta, abril 2010).

Estas iniciativas y la incorporación de temáticas relacionadas al género aún cuando no respondan a una visión relacional, aun cuando mantengan aspectos que se basan en una visión dicotómica del género, y mantengan en cierta opacidad a otros actores (diversidades sexuales), habilitan la apertura del marco de comprensión del género en las instituciones y en ciertos casos generan interés, como es el caso de la policía donde el personal de coordinadores está interesado en capacitarse en estos temas.

## **Perspectivas Institucionales**

### **Fondo de Población de las Naciones Unidas.**

El Fondo de Población de las Naciones Unidas generador del primer proyecto es “una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre, niño, niña, joven y adolescente, a disfrutar de una vida sana, libre de VIH/SIDA con igualdad de oportunidades para todas las personas”. “...tiene como prioridades trabajar para la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA con un enfoque intercultural, inter

generacional, de derechos y de género en todo el mundo” (UNFPA, <http://www.unfpa.org.ec/sitio>).

Las acciones del UNFPA se enmarcan en los objetivos del milenio del 2002 de las Naciones Unidas y coordinan sus acciones y proyectos con lo propuesto en el Plan Nacional de Desarrollo. Trabajan en tres componentes: salud sexual y salud reproductiva, género y participación, y población y desarrollo. Las entrevistas consideradas para este capítulo se han realizado a las áreas que cubren el componente de salud sexual y reproductiva, específicamente VIH/SIDA; y género y participación (Entrevista Andrés Romero, marzo 2010).

En lo que se refiere a salud sexual y salud reproductiva, han contribuido en la elaboración del plan de prevención del embarazo adolescente, apoyando al plan multisectorial sobre VIH/SIDA y han aportado a Fondo Global de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en la prevención del VIH con apoyo técnico y la dotación de anticonceptivos (Entrevista a Andrés Romero, marzo 2010).

El plan estratégico multisectorial sobre VIH/SIDA del país va del 2007 al 2010, enmarcado en este documento UNFPA se encarga de la prevención del virus especialmente en jóvenes, mujeres, trabajadoras sexuales, transexuales. Entre los objetivos en este sentido se encuentran el mejoramiento del acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y salud reproductiva, que se incorpore la atención específica en VIH, y la educación para la sexualidad (Entrevista a Adriana Centeno, febrero 2009).

Debido a que el Programa Nacional de Prevención de VIH/Sida no consigue registrar todos los casos del virus se vuelve difícil implementar políticas públicas que presenten una respuesta efectiva frente al mismo. ONU/SIDA y UNFPA apoyan esta labor a través de un sistema de monitoreo, evaluación y vigilancia epidemiológica. Fortalece las instancias del estado que generan información socio demográfica como la encuesta ENDEMAIN (Encuesta Demográfica de Salud Materna Infantil), que se elabora cada cinco años y en el censo del INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censo) que se realiza cada diez años. Otro objetivo es implementar una sola política al respecto conjuntamente con diversas instituciones, organismos gubernamentales y no gubernamentales, con la finalidad de converger sus acciones en un solo plan de acción, que concuerde con las ideas de desarrollo del país (Entrevista a Adriana Centeno, febrero 2009).

Por otra parte el componente de género y participación tiene dentro de sus objetivos: Fortalecer las capacidades de las instituciones públicas en lo que se refiere al enfoque de género, incluyendo en el mismo los derechos sexuales y reproductivos; y aportar a la erradicación de la violencia principalmente sexual. Crear normativas para atender los casos de violencia sexual en las instituciones, especialmente en el ámbito educativo. Fortalecer a las organizaciones de mujeres (Entrevista a Carolina Macías, abril 2009).

La participación del Fondo de Población de las Naciones Unidas ha sido importante tanto en el primero como en el segundo proyecto, sin embargo su dinámica ha sido cambiante. UNFPA entonces respetaría la soberanía nacional y apoyaría a cumplir las metas nacionales e internacionales, sin que exista contradicción entre estas acciones. Por eso el segundo proyecto se enmarcaría tanto en la Conferencia Internacional de El Cairo, los objetivos del Milenio de Naciones Unidas y El Plan Nacional de Desarrollo. El diálogo se realiza a través de Senplades (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo), en coordinación con la cancillería y el sistema de Naciones Unidas. Esto significaría que el mandato del gobierno respecto a las intervenciones de organismos internacionales, habrían generado nuevas lógicas de acción que son, de acuerdo a la opinión del Representante del Fondo de Población de Naciones Unidas, muy respetadas por esta entidad.

Esta dinámica que permitiría converger, intereses y planes internacionales en proyectos nacionales, se evidencia también en asuntos concernientes a la salud sexual y salud reproductiva como es el aborto. Una de las discusiones del Programa de Acción del Cairo que se evidencia en el texto del Manual de Capacitadores realizado por el UNFPA para las dos instituciones intervenidas, son los encuentros y desencuentros entre leyes internacionales sobre derechos humanos, y la responsabilidad de los estados nacionales en su reconocimiento e implementación. Estas relaciones globales-locales se vuelven tensas y complejas debido a nociones como soberanía.

En este aspecto, el aborto resulta un asunto complejo, por ello el lenguaje que se utiliza, aunque promueve la salud materna y los derechos reproductivos dentro de los cuales se encontrarían el derecho de las mujeres que “tienen embarazos no deseados [de] tener un fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo”. Al mismo tiempo aclara que “Los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas en

casos que no sean contrarios a la Ley” (Plan de Acción de CIPD-1994, citado en el Manual de UNFPA: 174). De esta manera buscaría no atentar contra las normas nacionales y la soberanía del cuerpo queda bajo la decisión estatal, aunque en la práctica del aborto sea realizado bajo circunstancias de riesgo, atentando contra la salud de las mujeres.

Respecto a los proyectos, estos son calificados por el UNFPA de manera general como viables, puesto que son las propias instituciones quienes solicitan capacitación e información en temas de salud sexual y salud reproductiva con el fin de mejorar la calidad de vida de sus miembros. Esto facilita el comprometimiento de las organizaciones involucradas, lo que permitiría dar mayor estabilidad y duración a las intervenciones, aún cuando no cuenten con el apoyo de las organizaciones promotoras. Este compromiso se resume en el fortalecimiento de capacidades que para el UNFPA consistiría en conseguir que los proyectos se incorporen en las políticas de la institución y en las prácticas de su población. Dicho objetivo contaría con varias estrategias como la coordinación institucional (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

El accionar de Naciones Unidas es interagencial, es decir cada una de sus agencias, planifica sus intervenciones conjuntamente con las instituciones gubernamentales y representantes de la sociedad civil desde el área de su competencia. Considero que el UNFPA pretende trasladar esta lógica a sus proyectos, a través de la coordinación institucional, tal es así que en un parte del proceso de implementación del primer proyecto llegaron a administrar los fondos de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional conjuntamente, pero debido a la necesidad de autonomía de las instituciones debieron cambiar esta modalidad (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

La coordinación institucional ha permitido también que el Fondo Global retome algunas actividades que realizaba el UNFPA en cuanto a educación sexual, mientras UNFPA brinda asistencia técnica y de coordinación. Para el representante del UNFPA sería igualmente de importancia la coordinación entre la academia y los distintos sectores sociales para el éxito de las intervenciones. Finalmente otro aspecto importante sería la rendición de cuentas porque a través de ella se muestra el resultado de los proyectos, el impacto que han causado en su medio social (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

*UNFPA. Salud sexual y salud reproductiva*

En lo que corresponde a la salud sexual y salud reproductiva, el UNFPA se encarga de la prevención en varios frentes: muerte materna, embarazo adolescente, VIH/SIDA y violencia sexual. En este sentido han apoyado en la elaboración de los planes anuales con las respectivas instancias del gobierno. Las estrategias utilizadas son la educación, información y en lo que corresponde al VIH/SIDA también la dotación de preservativos (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

La concepción de este organismo sobre salud sexual y salud reproductiva tendría un enfoque de derechos, pues se centran en el conocimiento y ejercicio pleno de los mismos, es dentro de este ámbito donde se considera tanto la salud materna, la corresponsabilidad paterna y la prevención del VIH/SIDA (Entrevista a Carolina Macías, abril 2009).

Como se explica anteriormente el primer proyecto apuntaba al control de la natalidad, la disminución de la muerte materna y la planificación familiar. El segundo se centra en la prevención del VIH/SIDA y la violencia sexual. Este cambio sería el resultado de las políticas gubernamentales en cuanto a planificación y desarrollo nacional. A pesar de este giro para UNFPA no ha dejado de tener importancia el control de la natalidad y la planificación familiar y la salud materna como parte de la salud sexual y salud reproductiva, esto se debería a que:

Los programas de planificación familiar en la región están siendo víctimas de su propio éxito. Al ser efectivos y mostrar grandes logros, cada vez reciben menos apoyo político y financiero por ya no considerarse prioritarios [existiría entonces] la necesidad urgente de reposicionar los programas de planificación familiar como componente integral de los servicios de salud sexual y reproductiva, así como en garantizar el abastecimiento constante de los insumos requeridos en estos servicios (UNFPA, <http://www.unfpa.org.ec/sitio>).

A esto se sumarían las estadísticas del deterioro de la salud de la mujer en edad fértil y de ahí la preocupación por la salud materna y la prevención del VIH. En cuanto a la salud de los varones únicamente se los menciona en el caso de la prevención del embarazo adolescente, pues con la estrategia de la educación estarían incentivando en ellos la corresponsabilidad en el cuidado de hijos e hijas. Al respecto el representante de Naciones Unidas menciona que se habría superado la visión desarrollista centrada en el “control de la natalidad” en el que se basaban proyectos e intervenciones, pues la

perspectiva actual se centra en garantizar el derecho a la salud (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009).

Yo diría que no actualmente no. Yo creo que ese debate ya pasó de los años 70, 80 en que se malentendía que la cooperación internacional era para evitar la explosión demográfica y que más bien hablábamos del número de cabezas del número de nacidos, del número de hijos evitados, en lugar de derecho a la salud, derecho a la educación, derecho sexualidad, al goce sexual que es un derecho. No entonces el enfoque es totalmente otro es de avanzada. Bueno yo creo que el hecho de que tanto en la constitución del 98 como en la actual es bastante generosa y están plasmados lo que son derechos reproductivos, ya es una señal clara de que en realidad el país tiene una posición de avanzada con relación a la salud sexual y reproductiva (Andrés Romero, abril 2009)

A pesar que los/as entrevistados consideran que se han ampliado y superado esta visión desarrollista basada en el control de la natalidad, existen pocos proyectos donde se promueva como tema principal la corresponsabilidad y que involucren a los hombres en esta labor. Uno de ellos sería el segundo proyecto analizado, pero los mismos/as funcionarios manifiestan que no es un tema ampliamente tratado y si bien es cierto es necesario mejorar las condiciones de maternidad de las mujeres y elaborar intervenciones en este sentido. Estas intervenciones deberían ser reforzadas con proyectos de corresponsabilidad. El visibilizar únicamente a la mujer como madre puede reforzar únicamente esta imagen, sin una contraparte masculina de responsabilidad paterna.

A lo anterior se suma el tratamiento de la salud sexual conjuntamente con la salud reproductiva que dificultaría distinguir, a qué se refieren con salud sexual y cuáles serían los derechos sexuales. Dentro de los relatos analizados solamente una entrevistada mencionó con mayor énfasis el derecho a vivir una sexualidad plena, los demás centraron su atención primordialmente en la dimensión reproductiva de los seres humanos. Esta representante fue quien abordó el tema de las diversidades sexuales con mayor amplitud como se describirá más adelante. De esta forma lo relacionado exclusivamente con la sexualidad es un tema que se vuelve menos discutido y queda supeditado a la salud reproductiva.

derecho también de tener derechos sexuales y reproductivos o sea de tener tus derechos... tus relaciones sexuales libremente, libremente con quien quieras, como quieras, pero con tus medidas de seguridad

también no y tu conocimiento, de tu poder, de tomar tu decisión, de tener una conciencia ... y que el estado por su lado satisfaga todas las demandas de la población y tenga los servicios de salud adecuados para cubrir las necesidades de salud (Carolina Macías, abril 2009).

El manual de UNFPA (2005) refuerza esta asociación excluyente entre sexualidad y reproducción. Las argumentaciones en este tema abogan por el desarrollo de una vida sexual sana, libre y con responsabilidades (en este punto es cuando influye en mayor medida el aspecto reproductivo). A diferencia que en el documento del Cairo la reproducción quedaría supeditada a la sexualidad, lo cual no implica que se promueva mayor libertad entre estas dos nociones. Aunque adicionalmente amplía el concepto de salud sexual y salud reproductiva retomando otros aspectos como el de las masculinidades. El manual aún está elaborado desde una óptica heterosexual y si bien se pretende visibilizar otras posibilidades de sexualidad, estos intentos son ambiguos y contradictorios. El tema de salud reproductiva no se encuentra cercano a las necesidades de los grupos GLBTI, pues no son sujetos que gozan de este derecho. Lo reproductivo es concebido como heterosexual y se basa en lazos de consanguineidad dejando de lado la existencia y protección de otro tipo de familias. El concepto de maternidad y paternidad se relacionan con los dos cuerpos sexuados contemplados, hombres/mujeres. Si desde el ámbito legal se admitiría la existencia de familias homosexuales este hecho pondría en cuestión el concepto de pareja, familia y roles desde lo heterosexual, mientras tanto estos derechos y necesidades no son considerados.

La salud sexual y reproductiva se configura como un tema conflictivo para el UNFPA, debido a que implica cuestiones de “moral” que pueden chocar con la Iglesia e incluso con la línea política de uno u otro gobierno. El estado entonces es otro actor fundamental que influye en las visiones que las instituciones tengan sobre salud sexual y salud reproductiva. Según Adriana Centeno (febrero 2009) actualmente tanto a nivel mundial, como a nivel de estado se le está dando importancia al tema, un ejemplo de ello sería la compra de anticonceptivos. Esto quiere decir que la relevancia que los gobiernos brinden a la salud sexual y salud reproductiva influye en la efectivización de intervenciones al respecto.

...sin embargo creo que ahora inclusive los Estados Unidos han reconsiderado nuevamente colocar el apoyo... porque tuvimos todos los ocho años... de ese tipo, que eran considerados por la

administración de Bush como inadecuados... después de lo que está pasando a nivel general a nivel del país en relación a la salud de las adolescentes... de los países que sus gobernantes, que sus instancias... de los gobiernos no les han dado importancia. Naciones Unidas tampoco, porque nosotros en la medida en que por ejemplo este gobierno del presidente actual ha trabajado también fuerte. Incorporó por primera vez una cierta cantidad de recursos para importación o para compra internacional de anticonceptivos, cosas de ese tipo. Entonces si está dando y eso de hecho la importancia que le den los gobiernos o las instancias responsables hace también que la temática cobre relevancia al interior del sistema” (Adriana Centeno, Febrero 2009).

El implementar intervenciones en este sentido, no solo depende de la idea de desarrollo que mantengan los gobiernos de turno, ni de las concepciones de desarrollo de organismos internacionales, sino también de las confrontaciones que este tema puede generar entre varios sectores sociales conservadores en especial.

Entonces... nosotros tenemos un tema muy difícil de trabajar.. nos dicen las otras agencias, nos dicen ustedes bailan con el más feo no. Porque ese no es un tema fácil derechos sexuales y reproductivos cuando te planteas como principio el respeto a la diversidad. Los gobiernos, ni los financiadores quieren buscarse esos problemas a pesar de que saben y están conscientes de la necesidad de trabajar en eso (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Otro de los aspectos conflictivos que debe superar el Fondo de Población en lo que respecta a la prevención de embarazo adolescente, planificación familiar y VIH/SIDA es también la confrontación con la iglesia. Pues mientras UNFPA promueve el uso del preservativo, está práctica es vetada por la institución eclesial, lo que lleva a un enfrentamiento discursivo entre iglesia y organismos internacionales, pero además incluye aspectos polémicos como la “moral” dentro del ámbito de la salud, que complejizan la discusión sobre sexualidad y reproducción.

es muy exigente nuestra misión, más aún cuando sabemos que existen fuerzas conservadoras, fundamentalistas y que las respetamos obviamente mucho, pero en fin, es un tema bastante delicado, se convierte en un tema delicado para discutirlo. Creemos que es una visión muy desafiante la que tenemos, porque una cosa es hablar de la salud de los niños, nadie está en contra de ella y otra cosa es hablar sobre temas de prevención del, del uso del condón. La iglesia católica dice que no usen el condón, empezar con discusiones técnicas que si

el virus es más pequeño que los poros del condón... (Andrés Romero, abril 2009).

En lo que se refiere a masculinidades, la sexualidad masculina ha sido considerada en las entrevistas como riesgosa. Por un lado lo primordial en lo que se refiere a salud femenina, es la planificación familiar y control de la natalidad y en lo que respecta a varones la prevención de VIH/ITS. Incluso en uno de los comentarios de un asesor del Fondo Global se dice que los objetivos de los proyectos serían, del primero: brindar una atención “más íntegra especialmente a la mujer, pero también a la pareja” y del segundo “fomentar comportamientos más saludables respecto a la sexualidad especialmente en los hombres, en relación con sus mujeres” (Entrevista a David Acosta, abril 2010). Estas opiniones construyen una sexualidad masculina “riesgosa”. Las mujeres serían el centro de atención en lo que respecta a salud sexual y salud reproductiva y en cierta forma serían las “víctimas” del “descuido” de las prácticas sexuales masculinas.

Dentro de esta percepción los varones integrantes de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional se encontrarían en una situación aún más “vulnerable” que los varones en general. A este grupo prioritario se suman las trabajadoras sexuales, cuyos comportamientos y prácticas serían similares y estarían en directa relación con el primer grupo.

...grupos especialmente con vulnerabilidades especiales como es la Policía y las Fuerzas Armadas y las trabajadoras sexuales ¿que son estos grupos porque decimos vulnerablemente especiales?. Uno porque reconoce las trabajadoras sexuales al tener múltiples relaciones, pero sobre todo no tanto las múltiples relaciones son las que hacen más vulnerables a las trabajadoras sexuales, sino la poca o limitado acceso a información a utilización de condones y del acceso a condones. Así como también el acceso a servicios de calidad en el campo de la salud sexual y reproductiva. El estigma, la discriminación son los factores que realmente hacen vulnerables a las trabajadoras sexuales.

En el caso de las Fuerzas Armadas y Policía como usted conoce son poblaciones que tienen condiciones de vida un poco suigéneris... Entonces trabajan fuera de sus lugares habituales de vivienda o se movilizan con mucha facilidad y eh también como miradas super machistas... respecto a la vivencia de su sexualidad hace que tengan múltiples hogares eh. Posibilidades más reales y concretas por ejemplo de acceder a espacios a prostíbulos y no usar el condón (Adriana Centeno, Febrero 2009).

De acuerdo a esta distribución temática, la salud reproductiva sería un ámbito que atañe principalmente a mujeres. Aunque es necesario evidenciar que en lo que respecta al segundo proyecto se incluyó en los módulos de capacitación asuntos como: corresponsabilidad familiar, género, masculinidades y prevención de la violencia.

Desde la perspectiva del UNFPA es difícil distinguir los derechos reproductivos de los sexuales y muchas veces se centra la atención en los primeros. La sexualidad masculina se construye como “vulnerable” y “riesgosa” tanto para los varones mismos, como para sus parejas (mujeres), quedando las mujeres como principales sujetos directa o indirectamente de los proyectos y dejando en la opacidad las necesidades masculinas y los motivos para sus comportamientos y prácticas.

#### *Género y masculinidades en UNFPA un enfoque incluyente?*

El Fondo de Población de Naciones Unidas entiende el género como un “enfoque”. De acuerdo a lo manifestado por una representante de este organismo, entenderlo como “enfoque” sería distinto de considerarlo como un tema, pues por un lado implica un posicionamiento político que busca equidad y justicia; y por otro permitiría transversalizar esta perspectiva en todos los proyectos y actividades de UNFPA.

Para mí la diferencia está en cómo te posiciones para nosotros es un posicionamiento político el enfoque de género. Político para mí es una palabra super linda, pero no tiene que ver con partidos políticos, ni nada de eso, sino más bien con posicionamiento, con una forma de mirar la vida si quieres desde un punto de vista de justicia, de equidad,... entonces poder hacer algo que modifique, que cambie la vida de las personas para lograr esa equidad, para lograr esa justicia. Entonces desde ese punto de vista nosotros estamos mirando a la política y el enfoque de género tiene esa particularidad que es ese posicionamiento político que pretende, que busca equidad... (Adriana Centeno, Febrero 2009).

En este mismo marco para los/s entrevistados/as, representantes de UNFPA, el género es entendido de manera relacional, es decir que incluiría en sus estudios e intervenciones, tanto a hombres como a mujeres, con el fin de producir cambios en las relaciones de poder, que incidan en una mejora de la calidad de vida de las personas. Sin embargo existen diferencias entre las opiniones individuales.

La representante que trabaja el componente de género, de nacionalidad española, estudio una maestría en Género y Desarrollo, recalca el hecho de que en muchas investigaciones se entiende el término género como referente a la implementación de acciones positivas y políticas únicamente para mujeres, por lo que considera que es necesario ampliar los estudios de masculinidades e incluirlo en las intervenciones a los hombres. De esta forma se conseguiría reestructurar las relaciones de género a nivel social.

Así como el tema de género muchas veces se llega a errores y se considera que género es igual a mujer tu vas y dices vamos a implementar las políticas de género y todo el mundo piensa que son acciones positivas para mujer, que son políticas de mujer, o sea hay una total como decirlo desinformación o equivocación sobre el concepto de por sí (Carolina Macías, abril 2009).

La entrevistada da cuenta también de cómo esta tergiversación del término provoca su limitación el momento de realizar proyectos. Las políticas miradas desde esta perspectiva serían “un poco más reticente y también incluso más patriarcal y machista en el sentido de que muchas políticas van dirigidas a la mujer y cuídense las mujeres y no..., pero no tocamos el tema de los hombres” (Carolina Macías, abril 2009). Incluso reconoce que el tema de masculinidades no es muy tratado en el país, ni en organismos internacionales, ni en el propio Fondo de Población. Los proyectos en las instituciones militar y policial serían una entrada para estudiarlo.

Esta opinión contrasta con lo manifestado por la representante que maneja el tema de prevención de VIH/SIDA e ITS, quien es ecuatoriana y cuenta con una Maestría en Género y Políticas Públicas. Esta representante aún cuando habla de género en términos relacionales, manifiesta que existen mayores desventajas en la sociedad para las mujeres a nivel general y lo prioritario sería trabajar en superar estas relaciones de poder que causan inequidad e injusticia.

...hay que partir del hecho de que las mujeres aún estamos con muchas desventajas, que esas desventajas a las mujeres, también les perjudica a la larga a los hombres, pero que hay un punto no cierto, de partida...

Para el UNFPA desde un reconocimiento que existen inequidades y que en esas inequidades quienes están en desventaja todavía son las mujeres. Que los hombres pueden tener algunas desventajas en el

campo de la salud sexual y reproductiva por ejemplo para acceso a servicios...

Sí es importante que las mujeres tengan conciencia de que son sujetas de derecho... ¿dónde están los huecos o cuellos de botella para ese ejercicio? Que ellas vayan empoderándose en el ámbito y logrando no? cierto acceso (Adriana Centeno, febrero 2009).

Es Adriana Centeno, febrero 2009) entiende el género como un “enfoque” y posicionamiento político como se menciona anteriormente y esta perspectiva buscaría eliminar prioritariamente las “desventajas” de las mujeres. Y dentro de estas desventajas se refiere ampliamente a la doble o incluso triple jornada que las mujeres deben desempeñar.

Yo tengo una hija, yo salgo de aquí de mi oficina y tengo que hacer la merienda y tengo una pareja que también trabaja, que también hace una cosa parecida a mi, pero que tiene que viajar, y yo también tengo que viajar, pero para irme al viaje tengo que dejar todo ordenado no?. Entonces hay muchas cosas en que a pesar de las sensibilidades de que los hombres puedan entender. Todavía es muy fuerte el hecho de que hay hombres especiales entre comillas, “que ayudan”, cuando debería ser su responsabilidad, así como es la nuestra. Como las mujeres también metida en la cabeza que nosotros somos responsables de la crianza de los hijos y de tener la casa bien, y que coma, y que se acueste bien, y que se lave los dientes, y que no ande sin zapatos en la casa, y que en el colegio rinda bien. Cuando debería ser una cosa, una cosa sencilla y en los otros ámbitos igual... (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Nosotros tenemos estos cargos por ejemplo vivimos también nuestra maternidad con muchas culpas. También construir o reconstruir nuestra feminidad, porque la feminidad ha estado construida en base a la maternidad y estudiamos y todo y tenemos conciencia de que no debería ser así. El rato de los ratos vos no dejás de angustiarte por todas esas cosas, dices chuta ya es la seis y mi hijo... Llegas te quedas, pero te quedas con las culpas no? (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Por lo expuesto en el párrafo anterior se puede comprender que la corresponsabilidad familiar sería uno de los temas a tratar e intervenir en lo que a masculinidades se refiere, pues constituiría una forma de alcanzar la equidad en cuanto a la distribución de roles. De acuerdo con ello, en las percepciones analizadas se puede encontrar la reflexión sobre cómo la división entre trabajo reproductivo y productivo, ha permitido que ciertos

cuerpos “maternos” se responsabilicen de un espacio, mientras los otros se desentiendan del mismo (Entrevista a Andrés Romero, abril 2009). A pesar de este discurso institucional, en la práctica los proyectos mantienen como prioridad la salud materna y la planificación familiar.

El motivo porque el Fondo de Población trabaja en primer lugar en resolver las necesidades de las mujeres, es que se basan en datos estadísticos, que evidencian a las mujeres como grupo prioritario. La estrategia entonces es iniciar con procesos de empoderamiento y proyectos que fomenten la mejora de las condiciones de vida femeninas. En lo que corresponde a los varones y a los estudios de masculinidades se han dado pocos avances. Este organismo lo reconoce, pero argumenta que en el país se está en un inicio del proceso de discusión e implementación de las masculinidades en investigaciones e intervenciones. Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional entonces son las primeras instituciones donde se incluye directamente esta temática (Entrevista a Carolina Macías, abril 2009).

Un proceso importante que ha llevado a la reflexión sobre las masculinidades en el Fondo de Población, ha sido la inclusión de las mujeres en la Policía Nacional, pues a partir de este hecho se llevo a cabo la investigación que arrojó como resultado el Manual de la Mujer Policía elaborado con el fin de prevenir situaciones de acoso y violencia sexual que se estaban presentando.

Chantaje de tipo sexual con las mujeres policías para que les puedan dejar en tal o cual espacio de trabajo para que les puedan movilizar. Acoso sexual por parte de las autoridades, de los propios colegas y compañeros. Involucramiento por voluntad también en situaciones de violencia sexual muy fuertes, pero que son vividas en silencio y que no son reconocidas y que a la larga o a la corta, influyen mucho en tu rendimiento en tu condición, abortos forzados ... (Adriana Centeno, febrero 2009).

Para iniciar este proyecto la Policía partió del reconocimiento de sus características institucionales, las mismas que estarían en directa relación con una masculinidad hegemónica (calificada por algunos funcionarios como actitud “machista”), estas serían las que dificultan la convivencia entre hombres y mujeres policías. Con actitud machista se referirían al “ejercicio de poder que ellos, por su condición de ser hombres realizan sobre o con en la vida de las mujeres no?” (Adriana Centeno, febrero 2009).

Me pareció super interesante la reflexión de las autoridades de la Policía es reconocer que por ejemplo en el caso de la policía... por ejemplo las autoridades de salud de la policía partieron del reconocimiento de que la instancia, la institución como policía en su conjunto no estaba preparada para recibir en sus filas como ellos dicen a las mujeres. Entonces cuando eso fue el primer acercamiento entonces dijimos bueno y porque no estuvieron preparadas, dice porque nosotros somos una institución machista, porque nosotros por ejemplo, todo lo que hay en la policía está construido alrededor de ese ser hombre, que puede moverse, que puede salir, que puede hacer lo que quiere con su vida (Adriana Centeno, febrero 2009)

Este hecho abre el camino para la investigación y el cuestionamiento de otras prácticas y dinámicas en la Policía, como son la movilidad de sus miembros, (que en el caso de las mujeres se vería afectada por el rol materno que desempeñan) o el hábito de tener múltiples parejas (especialmente en los varones). Las mujeres para enfrentar “adaptarse” a la institución tomarían varias estrategias entre ellas adscribirse a un modelo de masculinidad que implica ciertas actitudes, según lo expresa Adriana Centeno:

Entonces por ejemplo la movilidad fíjese lo que implica o significa para una mujer policía que le digan el próximo año te vas a Latacunga, o sea estamos seguras que a las compañeras, las mujeres policías, los maridos han de decir ya vamos no más? No. Pero al policía le pueden decir sabe que este año trabaja en Quito y desde el próximo se va a Lago Agrio el coge sus tereques y se va con su mujer y con sus hijos y las mujeres tienen que seguirle (Adriana Centeno, febrero 2009).

Si tienes que ser fuerte, tienes que ser valiente, tienes que ser decidido y ellas decían, también tienes que tener varias parejas no? como también aprenden. A eso se referían...tanto los policías, como somos nosotros somos machistas, nosotros somos machos, ellos son machistas, es una frase que las personas están repitiendo con mucha frecuencia (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Para el UNFPA el carácter de la institución policial, que por un lado promueve principios como la valentía, el riesgo, coraje relacionado con una masculinidad hegemónica y por otro las dinámicas institucionales como la movilidad, implicarían riesgos a nivel de la salud de sus miembros, lo que los ubican dentro de un grupo vulnerable. La edad sería otro factor que incidiría en mantener comportamientos determinados como de “riesgo”. Los integrantes de la institución policial y militar más

jóvenes estarían más propensos a adquirir VIH/ITS y por ende son en quienes se concentra en mayor medida el segundo proyecto (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

Existe un tema de preocupación para UNFPA y es que se malentienda que las intervenciones que buscan el empoderamiento de las mujeres, implican una concentración de “poder femenino” en contra de los intereses y necesidades de los hombres, provocando una especie de “crisis de la masculinidad”, que cuestione los aportes feministas y las intervenciones, especialmente aquellas que impliquen acciones positivas. Lo que se pretendería entonces con la inclusión del tema de masculinidades, sería visibilizar la dimensión relacional del género con el fin de conseguir una convivencia saludable.

Entonces no podemos hablar únicamente de roles de la mujer y de la mujer, que es golpeada, sino que también ya es hora de hablar del rol del hombre, que somos seres iguales y que no está bien no es que queremos que la mujer también nos golpee o nos insulten o nos violen, en fin, sino que haya una convivencia mucho más saludable. Yo creo que ese es el fin de la campaña (Andrés Romero, abril 2009).

Aunque los representantes de UNFPA entrevistados concuerdan en el carácter relacional del género y la importancia del estudio de las masculinidades, existen opiniones divergentes y contradictorias que es necesario rescatar. La asesora en VIH/SIDA apostaría por una perspectiva deconstructivista al estudiar el género, pues el análisis de los patrones femeninos y masculinos, relacionados con un “deber ser” permitiría entender, como los mismos se han incorporado en los cuerpos. Los estudios en masculinidades permitirían entender las lógicas que ocultan la dinámica del género:

Yo creo que para mí es vital no porque no es que los hombres porque les da la gana de ser así son, es decir hay patrones que han determinado el deber ser y el ser de los hombres como ha habido, como hay también para las mujeres, somos lo que somos porque ha habido patrones culturales, sociales que han determinado que desde pequeñas, desde que nacemos nos vayamos construyendo socialmente para ser lo que somos y para los hombres de hecho también ha sido así. Entonces que ellos deciden, mentira, no deciden nada porque también están marcados por, por lo que te dicen en la sociedad como tienes que ser hombre y como tienes que ser mujer. Entonces hay una necesidad de deconstruir esa vivencia de ser hombre, de ser mujer ahora le decimos masculinidades que es una palabra mucho más bonita no (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Al mismo tiempo considera que las investigaciones en masculinidades deben ser ejecutadas por hombres, pues sería una concesión de las mujeres el “darles reflexionando”. Entonces desde esta perspectiva, las mujeres por los estudios, investigaciones y aportes feministas y de la teoría de género, poseerían mayor conocimiento sobre su situación. En este sentido se establece una relación de poder que configura a los hombres como desconocedores en cuanto al tema y es por ello que insta a que investiguen. La reflexión debería considerar los aportes realizados desde los estudios feministas, por ello la importancia de colocar las masculinidades dentro del enfoque de género.

Yo creo por ejemplo y ahí estoy de acuerdo con las propuestas de la mayor parte de la gente que trabaja masculinidades, que tiene que ser una reflexión de los hombres. Es decir como nosotros estamos reflexionando nuestras vivencias como mujeres, como ejercemos los derechos etc. Los hombres también tienen que tener un espacio que les permita reflexionar, pero la reflexión y todos los espacios es lo que para mí tiene que ser de los hombres. Los hombres reflexionando sobre sus masculinidades no las mujeres dándoles reflexionando sobre sus masculinidades.

Tiene que haber un referente que son los avances que el enfoque de género ha dado, o sea no pueden reflexionar sobre la base de nada,... Hay que reflexionar masculinidades desde el enfoque y el enfoque es género (Adriana Centeno, Febrero 2009).

Daniela Cerva (s/f) realiza una revisión de varios autores que analizan la implementación de proyectos de género y deduce que existirían reacciones y resistencias a la implementación de políticas de género de forma relacional en las instituciones. Estas serían:

Persistencias de las brechas de género. Con ello se refiere a que aunque las prácticas de la masculinidad hegemónica tienen efectos tanto en hombres como en mujeres se mira como una necesidad de mayor urgencia acortar las brechas de género que existen para las mujeres en temas económicos, políticos y sociales, pues aunque se hayan logrado avances a nivel de salud y educación, la brecha aún sería amplia, con mayor razón si se consideran temas como migración y derecho a la propiedad.

[La visión de las mujeres sobre los hombres en las políticas de género]  
“Como sugiere Lang (2003), el reino de las cuestiones de género, que una vez fue un refugio para las mujeres en un mundo dominado por los hombres, podría desestabilizarse si se produce una mayor participación de los hombres, ya que exige el reparto del poder en una

zona donde las mujeres eran propietarias únicas. Incluso los mismos varones pueden llegar a sentir que éste es un espacio que les pertenece a las mujeres” (Lang 2003 citado en (Cerva, (s/f: 9).

Otro de los factores que genera esta mirada recelosa es la competencia por recursos económicos que generaría implementar proyectos que incluyen las masculinidades, con aquellos que tienen un enfoque de género centrado en las mujeres. Para Daniela Cerva (s/f) a este aspecto se suma el hecho que los proyectos con enfoque de género (relacional o no) implican una sobrecarga laboral para las mujeres, al ser estas quienes implementan o se benefician de los mismos.

Finalmente otro de los temas cuestionados es que “Muchas mujeres consideran que en general los hombres tienen dificultad en conceptualizar al patriarcado como un sistema de poder y que los lleve a cuestionar y sacrificar el control que tienen a nivel familiar y comunitario” Cerva, (s/f: 9).

El entender el género de manera relacional invisibilizaría algunos campos en los cuales las mujeres aún resultan afectadas en mayor medida, como por ejemplo en lo que respecta a derecho a la propiedad y tenencia de la tierra o violencia de género (Cerva, s/f), sin embargo es necesario comprender que aunque existan relaciones de poder inequitativas para las mujeres en numerosos campos, la implementación de un enfoque inclusivo del género permitiría entender las distintas formas de represión que implica la norma social de género en todos cuerpos sexuados, además de habilitar la potencialización de los proyectos, pues permite las coaliciones estratégicas entre las diversas identidades. Los hombres entonces ya no se configurarían como antagonistas, sino como agentes activos en la disminución de brechas.

En lo que respecta al Manual de Capacitación del UNFPA (2005) éste trabaja sobre la existencia de una multiplicidad de masculinidades que se encuentran determinadas por factores como la cultura, la clase, etnia etc. es decir que las aristas que se aplican a la construcción del género, también se reúnen para la constitución de este enfoque. Se plantea que existe una masculinidad hegemónica que sirve de modelo social, de acuerdo a lo propuesto por Connell (2003). La masculinidad hegemónica estaría basada generalmente en:

El varón blanco, heterosexual, activo sexualmente, con prestigio laboral y económico, exitoso, arriesgado, dominante, insensible, racional, fuerte y seguro de sí mismo constituye el modelo dominante

para todos los varones. La masculinidad dominante sirve para perpetuar la posición dominante de los varones en la sociedad, respecto de otros varones y también respecto de las mujeres (Gómez, 2001:12 citado en UNFPA 2005:88).

A partir de este concepto explica también el de machismo como una especie de expresión violenta de frustración del hombre al no cumplir con las presiones que el modelo hegemónico impone y de esta forma se presenta también como una prisión para los sujetos. "El machismo entendido como el comportamiento de un hombre inseguro y descontrolado, bebedor, mujeriego, incapaz de sustentar económicamente su hogar de forma adecuada, por todo ello, débil" (Troya F., 2001:86 citado en UNFPA 2005:89).

La masculinidad hegemónica implicaría varias consecuencias que se convertirían en desventajas para los propios hombres en especial en el plano de la afectividad, el riesgo a los que se exponen por mantener un ideal de valentía y las presiones sociales en cuanto a lo económico y que devendrían en un mayor aumento de violencia.

Otro de los aspectos que pretende prevenir el manual es la violencia de género, por eso explica las diferencias entre violencia y conflicto. Propone el conflicto como necesario para el desarrollo y el entendimiento; y la violencia como una forma arbitraria de abordarlo, propone también otro tipo de solución a los conflictos (UNFPA: 2005).

El concepto de conflicto es fundamental sobre todo si se trabaja en instituciones donde la violencia está legitimada, porque permite pensar en la solución de los mismos, sin embargo el manual aclara que la violencia es producida generalmente por los hombres e identifica al varón como agresor para lo cual se basa en datos estadísticos (UNFPA: 2005). Esta afirmación provocaría una sensación de culpabilidad en los hombres que tendría una influencia negativa el momento de generar conductas de cambio. De acuerdo a Víctor Valenzuela, psicólogo chileno, una forma de intervenir en hombres que han ejercido violencia es apartarse de este esquema dicotómico víctima/victimario, pues no permitiría que se establezca una relación de confianza donde las personas que se encuentran en esta situación puedan asumir su responsabilidad al respecto y emprender transformaciones (Valenzuela 2001:157). No se pretende con ello ocultar que son en su mayoría hombres quienes propenden a ejercer violencia, pero si explicar que la violencia es también consecuencias de este sistema de relaciones inequitativas y desentrañar sus motivos.

aún cuando en la mayoría de los casos la violencia es ejercida hacia la mujer, la vivencia subjetiva, frente al problema que cada miembro de la pareja tiene, muestra que ambos se sienten agredidos por el otro, e incluso justifican su comportamiento en función del comportamiento del otro, lo que también es un rasgo de la complementariedad recíproca que han desarrollado.- “Si bien la foto de la agresión nos muestra a un agresor y un agredida (en el 75% de los casos), una relación de violencia llega a constituirse como un vínculo entre dos, ninguno de los cuales tiene medios a su alcance para modificar la relación...” (Gubierrez, Martínez y Pérez 1994, en Martínez V. 1998. citado en Valenzuela 2001:159).

Aunque es preciso tomar acciones punitivas respecto a la violencia de género también se vuelve necesario implementar proyectos que propendan a una salida transformadora y efectiva. Una de las cuestiones que se podría enfatizar en estas instituciones es como el mismo sistema militar y policial conlleva violencia sobre sus miembros. Jan Hopman (2001) en una análisis sobre las Fuerzas Armadas chilenas y el machismo considera que en el valor de lealtad de la institución “hay dos cuestiones interesantes: primero, el tema de la masculinidad como una construcción simbólica en las fuerzas armadas chilenas, y segundo, el rol ambiguo del machismo, de un lado como expresión de camaradería y de otro lado, como expresión de la soledad, y por ello, expresión de violencia” (Hopman 2001: 137).

El servicio militar es un ambiente de represión de las emociones y feminización menospreciada de las mismas y al mismo tiempo acriticidad y obediencia fiel, este tipo de “valores” se enfrentan con el tipo de masculinidad hegemónica (autonomía, racionalidad, libertad) que se sugiere como legítima en la cultura occidental actual. Esta contradicción puede generar conflictos entre lo que se espera de los hombres militares que reciben este tipo de capacitaciones y los reglamento y dinámicas institucionales.

En lo que concierne al ámbito de las diversidades sexuales en las entrevistas, al igual que sucede con el tema de las masculinidades (aunque en mayor dimensión) los derechos de las personas con diversas identidades, opciones, orientaciones sexuales, a la heterosexual aunque son reconocidos a nivel de discurso, a nivel práctico de implementación y ejecución de proyectos no han sido considerados. Una de las personas que mencionó el tema con mayor amplitud fue la representante del componente de género, quien reconoce que:

Se ha trabajado en momentos puntuales la verdad es que el movimiento por ejemplo GLTB sabes que en Ecuador así como hay agrupaciones muy interesantes también es verdad que la conexión directa con el grupo no ha habido más que en hechos puntuales por ejemplo en asambleas constituyentes.

...lo que te digo hablamos de una diversidad sexual, hablamos de un disfrute de una sexualidad plena indistintamente evidentemente de tu inclinación sexual, nosotros hablamos de un derecho de disfrutar libremente de tu sexualidad. Entonces nosotros sí que incluimos evidentemente los temas, lo que pasa que sí que es verdad que en Ecuador hace falta un tratamiento también un poquito más eh, no se si decir específico, más que si que visibilicemos también más esta problemática y se pueda abordarlo de la manera más directa nosotros lo incluimos pero sí que no trabajamos directamente con los colectivos (Carolina Macías, abril 2009).

Es cuando se menciona a las personas diversas sexualmente, que se reconoce el derecho a vivir una sexualidad plena, pues la mayor parte de entrevistas centran su atención en los derechos reproductivos, quedando oculta la dimensión de la sexualidad.

Es posible evidenciar que aunque en los testimonios se evidencia una actitud favorable a la promoción de los derechos de las sexualidades diversas, el discurso general de UNFPA resulta contradictorio, pues en la práctica este discurso no se concreta. El hecho se agrava con el análisis del material audiovisual que acompaña al Manual de Capacitadores. El ámbito comunicacional es muy importante y se vuelve vital que las herramientas comunicacionales que se utilicen en este tipo de campañas sean analizadas cuidadosamente con el fin que no refuercen estereotipos de género. En este caso el material audiovisual complementario del Manual de Capacitadores (UNFPA:2005) contradice muchos de sus postulamientos. En primer lugar los videos educativos están descontextualizados. No es material reciente y no han sido adaptados a la realidad ecuatoriana. En segundo lugar, aunque estos videos pretenden eliminar la discriminación respecto a las personas viviendo con VIH/SIDA, los personajes que muestran corresponden a estereotipos negativos. A través de estas narraciones se va configurando la identidad de los portadores de VIH/SIDA, como “adicto a las drogas” o “con una vida desordenada”, las mujeres por su parte serían las víctimas del descuido masculino (Video 3 c, Sida Contagio. En Manual de Capacitadores UNFPA, 2005). Inclusive en uno de los videos fue posible encontrar la siguiente afirmación:

El miedo, el temor que yo sentía por el SIDA desapareció, me di cuenta de que parte de ese temor era puro prejuicio. Sí yo rechazaba a los enfermos y no porque tuvieran SIDA, sino porque pensé que eran homosexuales, o drogadictos o prostitutas. El SIDA le da a todo tipo de personas y ellos no tienen la culpa, es como cualquier otra enfermedad (Video 4 d, Sida, Temor que ciega. En Manual de Capacitadores UNFPA, 2005).

En esta afirmación es posible interpretar que el SIDA, le da a “todo tipo de personas”, entre ellas al novio de la protagonista que es lo opuesto a “homosexual, drogadicto o prostituta”, por lo tanto se erigiría como una figura que representaría la “normalidad”, presentando a aquello “otro” como anormal y por lo tanto “merecedor de discriminación”. Demostrando además que no existe una coherencia discursiva en este ámbito en UNFPA.

En general la mirada institucional sobre el género de UNFPA puede verse reflejada con mayor profundidad reflexiva en el Manual de Capacitadores (UNFPA, 2005). En este documento sexo y género son entendidos como dos categorías diferentes. La socialización del género tendría que ver en como a través de la interacción en varios espacios, se van asignando comportamientos y roles a los “sexos” los mismos que se esencializan. Estos espacios serían los medios de comunicación, la escuela, la familia, la comunidad y se reflejarían también en el Estado.

Esta postura distingue entre el sexo como biológico y el género como una construcción cultural. Según Judith Butler esta diferenciación implica una discontinuidad “entre cuerpos sexuados y géneros culturalmente construidos” (Butler, 1990 a: 39). Además afirma que esta división no pone en cuestión los binarismos a través de los cuales se construyen las identidades sexuales. Los sexos continuarían siendo solamente dos y lo social permitiría la encarnación de un género cultural en uno de los dos sexos biológicos determinados (hombre/mujer).

Butler (1990) cuestiona el sexo como una construcción natural, pues se pregunta si acaso no es el resultado de discursos científicos que legitiman ciertos intereses políticos y sociales, así para ella no se diferenciaría sexo de género. La cultura sería el medio a través del cual se clasifica lo prediscursivo, la naturaleza sexuada o el sexo natural. En el determinismo cultural el cuerpo aparecería como un material pasivo sobre el cual se inscriben dictámenes desde la cultura. En el manual se promueve una

visión de género que (a pesar de aducir cierto dinamismo) da un carácter de estabilidad o fijeza a los cuerpos, así en una de sus partes se menciona:

“Sexo se refiere a las características y diferencias anatómicas, fisiológicas y hormonales de hombres y mujeres que se relacionan con su papel en la reproducción biológica, la fecundación en los hombres y la concepción en las mujeres” (UNFPA, 2005, 44). Es decir que lo que otorga la definición de seres sexuados es la reproducción y la capacidad de ciertos cuerpos para ejercerla. Como sería calificado entonces el “cuerpo hombre” si no es “fecundo” y el cuerpo mujer si no quiere o puede concebir. Estos cuerpos desde esta definición serían entonces menos hombres y menos mujeres, menos seres sexuados. No se pregunta entonces el manual sobre la existencia de cuerpos que no se adscriben a la norma, menos aún de aquellos que la complejizan totalmente (intersexuales, transexuales).

En la misma línea de los conceptos anteriores la identidad de género y sexual en el manual se va articulando de forma compleja, pues el documento realiza una diferenciación entre identidad de género e identidad sexual. La identidad de género “hace referencia a cómo las valoraciones de género son interiorizadas, apropiadas y/o modificados por los seres humanos a través de su vida, su pensamiento y experiencia” (UNFPA, 2005: 49); tiene que ver con cómo se interiorizan lo que conocemos como masculinidad y feminidad y se le da correspondencia con un sexo o cuerpo.

Respecto a la identidad sexual se menciona que está determinada por la dirección de nuestros deseos, es decir que es posible enmarcarse como hombre o mujer en una identidad genérica, sin embargo esto no determinaría hacia qué cuerpo específico se deba sentir deseo, pues es una cuestión de “preferencia”; por este motivo el concepto de identidad de género e identidad sexual no implicarían correspondencia entre un sexo y un deseo. La identidad sexual se construiría en este documento por el deseo que siento por otro cuerpo y sus características físicas. Mientras la identidad de género hace referencia a cómo se identifica el cuerpo sexuado (indistintamente de cuál o cómo sea) como hombre o mujer. La identidad sexual tiene que ver con las preferencias sexuales. El hecho de nacer varón o mujer (biológicamente) no siempre ni necesariamente significa que se elija como objeto amoroso al sexo biológico opuesto (UNFPA, 2005:49).

De acuerdo a esta perspectiva las relaciones entre identidad genérica e identidad sexual se van articulando como en un rompecabezas múltiple. Esta perspectiva resulta interesante, ya que a través de nociones convencionales y fijas como “identidad”, explica las combinaciones entre género, cuerpo y deseo; sin embargo, a pesar de nominar la identidad sexual como “diversa”, se define solo en base al deseo y este deseo se encasilla en uno de dos cuerpos hombre/mujer. La identidad sexual no tendría de esta manera mayor peso político, no se habla en ningún momento en todo el texto de grupos GLBTI. Al referirse a ellos, incluso cuando se mencionan los logros políticos que estos han conseguido se los llama únicamente “homosexuales”. Restando la importancia que tienen los grupos GLBTI para el reconocimiento social y político de las sexualidades diversas. Dentro de este aspecto otra contradicción que se encuentra es que en ciertos momentos se habla de identidad sexual, en otros en cambio se la nomina como orientación sexual.

La identidad sexual: resulta de la integración de todos los componentes de la sexualidad y que lleva a la definición de ¿Quién Soy?, ¿Cómo me identifico?: Como hombre o como mujer y, ¿cómo defino mi orientación sexual?. El individuo forma un concepto de si mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual. (UNFPA 2005:42)

La sexualidad es considerada en el texto como parte del desarrollo, esta trasciende el nivel reproductivo. El manual promueve el disfrutar plenamente la sexualidad pero con la conciencia de sus responsabilidades. El género estaría ligado a la sexualidad y la manera de asumirlo implicaría que esta se pueda llevar de manera saludable o riesgosa dependiendo del mismo. El asumir la sexualidad desde concepciones de género patriarcales implicaría que los hombres estén sujetos a condiciones de vida riesgosas (libertad sexual), pero a presiones al respecto (rendimiento sexual). Todas estas preconcepciones sobre la sexualidad se adquirirían en varios espacios como la familia, la escuela, los medios de comunicación, entre otros (UNFPA: 2005).

Este discurso de la sexualidad como una característica humana que trasciende lo reproductivo engendra varias contradicciones. En ciertas partes del texto se puede encontrar esta ambivalencia. Por un lado se determina la reproducción como uno de los componentes de la sexualidad, en base a los cuales se define la misma, y por otro se

afirma que no necesariamente todos los componentes de la sexualidad son practicados por los/as individuos.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción (UNFPA 2005:141).

La sexualidad se vivencia y se expresa a través de los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (UNFPA 2005:141).

Hay adultos que toman la decisión de no tener hijos, los cuales tienen todo el derecho y que a pesar de no tenerlos pueden desarrollar sus capacidades creativas cuidando, educando y construyendo otra variedad de proyectos de vida (UNFPA 2005: 152).

Los anteriores ejemplos dan cuenta de cómo se utilizan argumentos contradictorios o no se cuida el lenguaje que se utiliza en el texto. La frase anterior por un lado intenta promover el derecho de las personas a decidir si quieren o no tener hijos/as, sin embargo al mismo tiempo emplea el término “a pesar de no tenerlos” el mismo que ya implica la noción de pérdida.

Otra de las asociaciones discriminatorias es la de “sexualidad y afecto”, tanto en el Manual para el Soldado de las Fuerzas Armadas (s/f), como en el Manual de Capacitadores de UNFPA (2005). En este último especialmente en varias ocasiones se relaciona el ejercicio de la sexualidad con el amor o el afecto, esto limitaría la sexualidad a relaciones estables o con personas con las cuales se tiene vínculos afectivos, dejando de lado otro tipo de prácticas como la prostitución o el sexo por placer. Implica también criterios de valor que muchas veces son causas de prejuicios.

Es habitual que expresen su curiosidad sexual observando películas y revistas. En este sentido es aconsejable aclararles que la vida erótica suele ser más afectuosa, menos intensa y diversificada que lo que puede observarse en estos productos, además de propiciar información adecuada para la edad en materiales serios, que ofrezcan al menos un equilibrio en la construcción de su ideal erótico y estético (UNFPA 2005: 150).

Es necesario, sin embargo, considerar que este material está dirigido a hombres en instituciones donde el acudir a las trabajadoras sexuales es una práctica institucional, que va configurando el cuerpo de la mujer como un objeto. Si bien es cierto la sexualidad no va siempre ligada al afecto, lo que se pretendería en el manual es cambiar la concepción del cuerpo femenino como objeto y la sexualidad masculina como instintiva. Transformar las prácticas de los adolescentes que ven exacerbado el acto sexual en medios de comunicación y que a la vez se enfrentan a discursos “moralistas” de la sexualidad, que configuran sexualidades opuestas entre hombres y mujeres (libertad:hombres, recato:mujeres). No obstante el énfasis entre sexualidad y afecto podría cambiarse por sexualidad y respeto, pues lo que se pretende es evidenciar que si bien la sexualidad no siempre tiene que ver con el afecto, debe mantenerse dentro de los límites del respeto del deseo del otro/a.

En conclusión el género en el UNFPA es entendido como un enfoque político que se transversaliza en todas sus intervenciones. Sostiene un enfoque relacional del género, pues se considera que es un asunto que concierne tanto a hombres como a mujeres. Las masculinidades estarían comprendidas como parte del enfoque de género y resultaría importante para esta institución realizar investigaciones y estudios sobre el tema.

Mantienen una postura deconstructivista, pues buscan cuestionar el “deber ser” constituido a través de normas sociales, tanto para hombres como para las mujeres. A pesar de lo expresado anteriormente, el UNFPA reconoce que la mayoría de sus acciones se han centrado en las mujeres (planificación familiar, control de la natalidad, violencia sexual) y son pocas las intervenciones en las que se aborda el tema de masculinidades. Una de ellas sería el segundo proyecto objeto de la presente investigación. UNFPA mantiene entonces un discurso sobre masculinidades, que no se concreta en la práctica.

Esta contradicción se evidencia también en las perspectivas que mantiene respecto a la salud sexual y salud reproductiva. Aunque considera los dos ámbitos sexual y reproductivo de igual importancia y estaría a favor de una distribución equitativa, que implique la participación de hombres y mujeres en ambas esferas. UNFPA centra sus proyectos en planificación familiar y salud materna, para ello se basa

en las estadísticas de mortalidad materna y en las condiciones de las mujeres en países en desarrollo.

Debido a la desigualdad que caracteriza a la región, las estadísticas promedio de salud ocultan los altos niveles de mortalidad materna, ITS, infección por VIH y la necesidad de planificación familiar entre la población viviendo en pobreza, en áreas rurales, grupos indígenas, afrodescendientes y entre otras poblaciones vulnerables como los adolescentes, los desplazados, los migrantes y las personas con discapacidad (UNFPA, <http://www.unfpa.org.ec/sitio>).

Esta perspectiva podría generar, por un lado que se configure a las mujeres de países en desarrollo, principalmente en un rol materno, desde indicadores que implican la “pobreza” y la “enfermedad”. Si bien es cierto es necesario implementar acciones para mejorar la salud de las mujeres, también es necesario que se reformule el discurso que se emplea en este tipo de proyectos y descripciones, pues el lenguaje como constructor de identidades permitiría en este caso reforzar los estereotipos que causan discriminación.

Por otro lado en las entrevistas con los funcionarios de UNFPA se reconoce que la corresponsabilidad paterna, no es un tema que se trate con amplitud, únicamente existen dos intervenciones. Una de ellas es objeto de este estudio y otra se realiza con adolescentes, lo que podría generar que se visibilice a la mujer únicamente como madre, sin una contraparte masculina de responsabilidad paterna.

Esta perspectiva tendría varios sustentos: El UNFPA tiene como base de acción la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo, realizada en 1994. Este programa de Acción a pesar de los grandes avances que en materia de derechos implica, ha sido producto de varias discusiones respecto a derechos sexuales y derechos reproductivos.

Yasmin Tambiah (2003: 44) cuestiona por ejemplo la alianza indiscutible entre salud sexual y salud reproductiva, que incluso supedita la primera a la segunda, visibilizando únicamente los derechos que tienen que ver con la reproducción e invisibilizando el ámbito de la sexualidad. No considera que “La mayor parte de la interacción erótica, aun entre aquellos a quienes fácilmente llamamos ‘heterosexuales’, no lleva a la procreación” (Weeks, 1998: 24). Esta asociación se basa en un enfoque heteronormativo, que muestra a las mujeres únicamente en un rol materno, quedando su sexualidad limitada a la reproducción. Además no visibiliza las situaciones donde la

reproducción no es factible, como acontece con aquellos grupos que mantienen una sexualidad fuera de los límites de la heteronormatividad.

En estos casos cuando la reproducción no está directamente ligada a la sexualidad, como es el caso de las “sexualidades diversas” (lo que no implica que en este estudio no se reconozcan sus derechos reproductivos), es cuando se menciona el derecho al placer y a disfrutar de su sexualidad sin discriminación. Aunque UNFPA reconoce la importancia de trabajar con estas “sexualidades diversas”, no mantiene ningún proyecto, ni investigación con ellas, presentando nuevamente una divergencia entre discurso y práctica. Además que se vuelve confuso especificar cómo garantizar sus derechos.

Aunque UNFPA por un lado mantiene un enfoque de derechos que pretende garantizar que todos/as gocen de salud sexual y reproductiva, por otro centra su atención en las mujeres en su “rol materno”, sin programas de corresponsabilidad familiar para los varones en la misma magnitud, que permitan deconstruir la dicotomía productivo/reproductivo asignada a cuerpos sexuados, desde una visión binaria de género.

De esta misma forma al acentuar su mirada en el ámbito reproductivo. Lo referente a salud y derechos sexuales, se manifiesta de forma confusa. ¿Cuáles son los derechos sexuales para UNFPA y quienes los/as beneficiarios/as de estas intervenciones? Es en el tema de violencia sexual y prevención del VIH/SIDA, ITS, donde se puede encontrar un indicador. Las mujeres en lo que corresponde a violencia sexual; las trabajadoras sexuales y varones de las instituciones militar y policial respecto a VIH/SIDA e ITS. Este último grupo sería considerado “vulnerable”, por mantener prácticas “arriesgadas”. De esta manera la salud de los varones es configurada desde la medicalización de comportamientos, que configuran una identidad masculina “riesgosa”, dejando de lado la investigación de las motivaciones de ciertos comportamientos y las necesidades masculinas. Esta condición se profundiza en las instituciones estudiadas, debido a la rotación del personal, que habilitaría un comportamiento “promiscuo” e “inestable”.

### **Fondo Global y Programa de Prevención del VIH/SIDA e ITS.**

El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria es una “asociación mundial público-privada, entre gobiernos, sociedad civil, sector privado y comunidades afectadas dedicada a captar y desembolsar recursos para la prevención y el tratamiento del SIDA, la tuberculosis y la malaria” (Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. <http://www.theglobalfund.org/es/>).

El Fondo se creó por la necesidad de combatir dichas enfermedades en especial el VIH/SIDA cuyos medicamentos estaban fuera del alcance del 90% de la población. La ONU y el G8 consideraron la creación del Fondo y en el 2002 inicia su accionar. Cuenta con un financiamiento aprobado de 19.3 millones de dólares estadounidenses para más de 572 programas en 144 países. Permite a los países fortalecer sus sistemas de salud mediante, por ejemplo, la mejora de la infraestructura y la formación de los responsables de prestar servicios (Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. <http://www.theglobalfund.org/es/>).

El Fondo Mundial se creó sobre una serie de principios, uno de ellos consiste en “Apoyar programas que evolucionan a partir de planes y prioridades nacionales” (Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. <http://www.theglobalfund.org/es/>) es por ello que trabajan a través del mecanismo de coordinación país, que es un organismo creado en cada nación con el fin de planificar las acciones a realizar frente a la expansión de los virus, de esta manera se respondería a la necesidad de establecer planes que se contextualicen en los diferentes países de acuerdo a sus prioridades y necesidades (Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. <http://www.theglobalfund.org/es/>).

Además cuentan con un principal receptor de los fondos que en este caso es el Ministerio de Salud con el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA. Este sería el encargado de dotar de los fondos a varios subreceptores en los que se encontrarían las instituciones estudiadas: Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

El proceso para conseguir la asignación presupuestaria en el Fondo Global de lucha contra la malaria, tuberculosis y el VIH/SIDA inicia con la elaboración de una propuesta país en la que intervienen el Ministerio de Salud, instituciones públicas, sociedad civil y ONGs. El fondo tienen dos receptores principales, el representante de

la sociedad civil que es la fundación Kimirina y el Ministerio de Salud Pública (Entrevista a Jorge Corral, marzo 2010).

El Ministerio de Salud y el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA han enmarcado sus acciones en los acuerdos con el Fondo Global, pero además buscan alcanzar los Objetivos del Milenio planteados por las Naciones Unidas. Para ello cuenta con un plan estratégico multisectorial frente al VIH/SIDA, este va del año 2007 al 2015<sup>4</sup>. Para la realización del mencionado documento se analizó la situación de la enfermedad y se localizó a los sectores prioritarios que serían HcH 19% (hombres que tienen sexo con hombres), trabajadoras sexuales 3,4% y personas privadas de libertad 1,4% (Jorge Corral, marzo 2010).

Entre los objetivos del Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA estarían: Localizar donde está concentrada la epidemia<sup>5</sup>. Implementar sistemas de vigilancia, monitorio y evaluación. Fortalecer los servicios de salud. Trabajar con los grupos de riesgo (Entrevista a Jorge Corral, marzo 2010).

De acuerdo a las estadísticas, las Fuerzas Armadas y la Policía no tienen mayor prevalencia de VIH/SIDA en el país, aproximadamente según datos no oficiales que proporcionó Jorge Corral (marzo 2010) “si entre las dos instituciones, si llegan a tener doscientas personas viviendo con VIH/SIDA, es mucho”. El Ministerio de Salud Pública atendería la mayor cantidad de casos (cerca del 90 por ciento) 20 mil personas. En cantidad de casos le sigue el Seguro Social con 400 o 500, y finalmente las Fuerzas Armadas y la Policía con aproximadamente un uno por ciento, sin embargo cada institución debe responder al plan estratégico multisectorial, de ahí el porqué de la inclusión de estas instituciones en el proyecto (Entrevista a Jorge Corral, marzo 2010).

#### *Fondo Global. Percepciones sobre Género y Masculinidades*

Antes de analizar las percepciones que el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA tiene respecto a los temas de interés de la presente investigación, es necesario aclarar que al ser una entidad cuyo principal objetivo es la prevención de este

---

<sup>4</sup> La actualización del mismo se realizó en el año 2009-2010 según la entrevista de Jorge Corral (marzo 2010).

<sup>5</sup> Está concentrada en 11 provincias y 46 cantones de acuerdo a la entrevista con Jorge Corral (marzo 2010).

virus, su enfoque tiene ya una limitación, pues centra su atención en “poblaciones prioritarias” o de “riesgo”.

El Programa de Prevención del VIH/SIDA ubica en primer lugar aquellos “grupos de riesgo” que podrían adquirir infecciones de transmisión sexual, para prevenir que el virus de VIH se presente, pues las ITS comparten con el VIH, “los mismos espacios de infección, el mismo estigma, la misma vía de transmisión” (Cecilia Araujo, marzo 2010). De esta forma localiza a grupos prioritarios: HcH (hombres que tienen sexo con hombres), trabajadoras sexuales, ppl (personas privadas de la libertad) y adolescentes. El personal de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, aunque no consten en los mencionados grupos, están regidos por una dinámica que promueve comportamientos “riesgosos”, como la rotación de sus miembros, que hace que permanezcan alejados de sus hogares. Lo anterior sumado a los estereotipos de masculinidad hegemónica que se presentan como modelos en la sociedad, permite que mantengan múltiples parejas y es por ello que el Fondo Global los considera en sus proyectos, pero además, por el interés demostrado por estas instituciones. Existen grupos cuya dinámica laboral implica igualmente movilidad, sin embargo no hay un interés de estas organizaciones o empresas por implementar proyectos de salud sexual y reproductiva (Entrevista a Cecilia Araujo, marzo 2010).

...haber entre las personas que nosotros consideramos que están más en riesgo son aquellos hombres y mujeres que tienen profesiones que les mantienen largos espacios de tiempo lejos de su hogar, entre esos tenemos las mismas Fuerzas Armadas. Luego están viviendo en una institución donde la actividad sexual se ve con una óptica muy machista, absolutamente machista en donde todo está permitido para los varones y esas actividades hacen que se expongan más al VIH (Cecilia Araujo, marzo 2010).

Porque pasa lo mismo con florícolas, pasa lo mismo con los petroleros, pasa lo mismo con, con algunos otros grupos, pero en este grupo en particular es importante porque hay el reconocimiento y porque de alguna manera, el que sea una orden nos ayuda también (Cecilia Araujo, marzo 2010).

El género para este programa se comprende en forma relacional, y desde una visión del “riesgo”, ya que su objetivo como se explicó anteriormente es la prevención. En este sentido tanto hombres como mujeres serían propensos a contagiarse del virus, sin embargo reconocen que ciertos comportamientos aumentan la probabilidad de infección

en los varones. Estas prácticas serían permitidas e incluso fomentadas por la misma sociedad.

Es crucial porque igual que existen inequidades para las mujeres, existen también circunstancias de riesgo para los varones que no se toman en cuenta o que no se visibilizan lo suficiente. El mismo hecho que la sociedad sea permisiva para las relaciones sexuales de los varones hace que ellos estén más expuestos, que simplemente no asuman su riesgo y hay muchas mujeres y hombres, mujeres sobre todo, incluso esposas y mamás creen eso, que el que el varón tenga varias parejas no hay ningún problema... En cambio si la mujer es ahí es un problema terrible y el riesgo es exactamente igual, pero los varones se exponen obviamente más, si no se identifica esto (Cecilia Araujo, marzo 2010).

A estas prácticas los representantes de Fondo Global calificarían de “machismo”, y este comportamiento tendría incidencia en como la sociedad trata a las personas que viven con el virus o la enfermedad.

No pasa nada si un hombre asoma con VIH, pero si una mujer asoma con VIH es toda una atmósfera de reclamos, de problemas y de estigma y de discriminación”. “Le voy a poner el caso, vino hace poquito una persona de Esmeraldas, que es una mujer que estaba trabajando que estaba haciéndose atender aquí pero como era del Seguro Social, tenía que pasarse para allá y ella nos manifestaba que no quería irse para Esmeraldas, o sea no quería trasladarse al IESS porque se iban enterar ahí en Esmeraldas, que iba a ser un problema para ella en la familia, un problema para el trabajo donde ella estaba y que siempre era como parte de la discriminación es que la mujer ha tenido varias o múltiples relaciones con hombres etc y eso es un conflicto, ese tipo de discriminaciones también están relacionadas a lo de género... (Jorge Corral, marzo 2010).

Existe cierta divergencia sin embargo, en las opiniones expresadas por los dos entrevistados respecto a lo que abarcan las masculinidades, para Jorge Corral, las masculinidades en su proyectos se referirían al porcentaje de hombres que viven con VIH/SIDA, es decir no implican comportamientos, actitudes, practicas que se relacionan con un “ser” y un “deber ser” hombre.

...es que la masculinidad, no debería estar ligada a esto, la masculinidad es un resultado estadístico, yo lo que más bien veo es como el tema de género, hay que incluirlo, no cierto. Si el tema de género no está presente en todos los componentes, no cierto de VIH/SIDA en todas las estrategias que estemos montando, realmente la masculinidad o la feminidad, en vez de mantenerse por igual van a

subir, o se van a mantener. Entonces yo creo que más bien es el tema es, pero yo insisto, ahí la Policía y Fuerzas Armadas creo que es una de las instituciones que más trabajo han hecho en este aspecto (Jorge Corral).

Por su parte, para Cecilia Araujo (marzo 2010), encargada de infecciones de transmisión sexual y de grupos prioritarios, la masculinidad tendría relación con el comportamiento de los hombres. Los referentes de masculinidad que habilitan que se generen prácticas riesgosas, deberían ser transformados en prácticas más saludables; pues la masculinidad como signo de identidad en los varones, no es estática. La utilidad de tratar el tema de masculinidades en las capacitaciones para la entrevistada estaría en:

...que es importante que el varón empiece a reconocer que su masculinidad no está en el número de parejas, ni en el número de las relaciones sexuales, ni en el número de orgasmos, ni en el tamaño del pene, sino en otras cosas más profundas y obviamente que si ellos, ellos y ellas empezamos a tratarla, a penetrar la sexualidad humana en el gran marco de, de formación personal hacia una vida de realización, eso nos ayuda indiscutiblemente a todos.

...si es que no se toma mucho licor, si es que tiene mucho espacio libre y no sabe qué hacer, si en lugar de jugar o lo que sea prefiere tomar ir con los amigos a un cabaret, o cosas de esos, entonces se está exponiendo, pero si consienten se analiza esas circunstancias y hace consciente que su riesgo es el alcohol, simplemente lo que busca es espacio seguro donde tomar no cierto?. En lugar de tomar con los amigos en el bar, es preferible que vaya con el amigo a la casa, o que tome con los familiares, o que utilice ese tiempo en deportes o en alguna cosa productiva. Entonces son esos cambios lo que a la persona le hacen que, disminuya el riesgo del VIH (Cecilia Araujo, marzo 2010).

Se configura entonces una sexualidad irrefrenable, irresponsable donde cualquier circunstancia aportaría a que comportamientos de “riesgo” emerjan: alcohol, rotación del personal. Los datos estadísticos también aportan en esta construcción. Hace algunos años una noticia en la prensa causó preocupación, pues la epidemia del VIH/SIDA tendría “Rostro de Mujer”. Si bien es cierto que de acuerdo a las estadísticas proporcionadas por Jorge Corral (marzo 2010) en el año 1984 la diferencia entre las personas con VIH, hombres y mujeres era de 9 hombres por una mujer; luego bajó de siete hombres por una mujer, seis hombres por cuatro mujeres y actualmente están en dos hombres por una mujer. Lo que no se dijo en la noticia es que los datos estadísticos

en los que se basó el artículo tenían como sustento una investigación sobre la transmisión vertical, de madre a hijo/a, por lo que las pruebas receptadas se realizaron a mujeres embarazadas (Entrevista a Jorge Corral, marzo 2010).

En lo que respecta a salud sexual y salud reproductiva, aunque los funcionarios del Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA, incluyan una perspectiva de género relacional en su testimonio, respecto a salud sexual y salud reproductiva, manifiestan también que las acciones del Ministerio de Salud están dirigidas en su mayoría a las mujeres.

### **Policía Nacional**

En el presente acápite se abordará la dinámica de la Policía Nacional, para mostrar ¿cuál es el departamento encargado del proyecto? cuál es el objetivo que la institución persigue? ¿En qué medida se pretende transformar los comportamientos de sus miembros? Lamentablemente en lo que corresponde a las Fuerzas Armadas no se cuenta con este tipo de información, puesto que solamente se pudo entrevistar a uno de sus coordinadores, sin embargo en el siguiente capítulo se ampliarán la información referente a la dinámica específica de las Fuerzas Armadas.

La Dirección Nacional de Salud y el Departamento de Planificación de la Policía Nacional son los encargados de los proyectos analizados. Estas unidades se crean en el año 1995 con la finalidad de llevar a cabo intervenciones en salud y mejorar la calidad de vida de los miembros de la institución. La visión de la Policía Nacional está direccionada a que sea:

una Institución sólida, confiable, efectiva y eficiente, de servicio a la ciudadanía, sustentada sobre principios morales, éticos y jurídicos, dotada de una educación permanente, tecnología moderna, y estructura adecuada; recurso humano calificado y comprometido con los intereses de la comunidad, que contribuya a mejorar los niveles de competitividad para el desarrollo integral del país, a fin de enfrentar con éxito los retos del futuro (Policía Nacional de Ecuador, <http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=vision>).

[Dentro de las políticas institucionales que apuntan a la incorporación de este proceso de capacitación, se encuentran:] 1. Cambio de actitud y mentalidad para atender las demandas de los actores sociales. 2. Formación y capacitación integral. 3. Gestión institucional sin influencias políticas o religiosas; sin discrimen racial o de género. [Y

dentro de sus objetivos está el:] Fortalecer la Policía Comunitaria con la participación de las autoridades locales y la comunidad (Policía Nacional de Ecuador, [http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=politicas\\_institucionales](http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=politicas_institucionales)).

De acuerdo a los anteriores principios se puede afirmar que la Policía Nacional busca formar un perfil de policía que actúe conjuntamente con la comunidad para la protección ciudadana, para ello la capacitación sería una de las principales estrategias y especialmente la capacitación en temas que permitan el “cambio de actitud y mentalidad” y la eliminación de la “discriminación racial o de género”. Estos son objetivos que se vuelven prioritarios si se considera que la Policía es una institución que se ha caracterizado por el ejercicio de la violencia.

El perfil del policía que se construye a partir de este discurso oficial, sin embargo no concuerda completamente con la realidad de la institución. Según César Rivadeneira (abril 2010), el policía se configura como una persona que ingresa a la institución por necesidad, más no por vocación. Esto generaría una falta de interés en la actualización de conocimientos, además de resistencia y cuestionamiento hacia las temáticas de la capacitación. Esta actitud no es generalizada, pues la mayor parte de la población beneficiaria ha iniciado procesos de educación por cuenta propia.

Okey voy a decir algo no es bueno hablar contra la familia... Usted sabe que por historia alguien que no tiene profesión entra en la Policía. Entonces eso ya está olvidado, pero todavía quedan profesionales que desde que se graduaron nunca hicieron un curso, nunca hicieron nada más.

Sí, si pudiendo ser subjetivo en decir si porque hay gente que ha hecho explícito su interés, ha hecho explícito su gusto, así como los otros que no. Entran hay jóvenes, hay hombres y mujeres profesionales que a partir de esto han accedido a escuelas, les han invitado a organizaciones locales a hacer conferencias y claro como son profesionales se han abierto un espacio (César Rivadeneira, abril 2010).

Otro de los elementos que han generado cierta imagen de los policías son los altos niveles de violencia de género en la institución. Se configura un policía agresivo y la explicación de la violencia, de acuerdo a esta entrevista, se encontraría en varios

factores como: la “visión cultural mágica de la religión”, “la falta de educación o preparación”, “la presión laboral”.

... es por la composición social del policía .. con una visión ... religiosa son muy creyentes, pero eso no les habilita para ser no ser violentos. Como la lógica religiosa dice que uno se puede arrepentir entonces claro les da cierta... procedimiento y después de arrepentimiento. Y el tipo de actividad que realiza el policía, actividad que es de mucha presión. La gente poco ilustrada, con una visión cultural muy mágica entonces claro fácilmente se estresan, fácilmente se desubican, fácilmente pierden el juicio, bueno pues cuando se le acaban los argumentos a un tipo saca la mano no, eso es lo que le pasa al policía. Policía que trabaja ocho, diez, doce horas en el en el sol, a veces entendiendo que está ... solo cumpliendo una orden sin tener argumentos de relación interpersonal, sino dice yo cumplo órdenes, estoy aquí porque bueno. Ya. Está parado tiene problemas de várices... claro llega a la casa y se destapa con los hijos con la mujer, peor si ahí hay,..un proceso normal irrumpe la familia, ... no tiene los elementos para hacerlo y lo que hace es sacar la mano. ... Y eso no pasa solo en la tropa, pasa en los oficiales, ese no es un problema de clase social, pero la composición social del policía... Tiene másteres, pero eso no le habilita para no ser violento... (César Rivadeneira, abril 2010).

La lógica jerarquizada de la institución policial, que no permite una interacción menos impositiva con los otros/as, implica presión y stress en la cotidianidad de los miembros de la institución. A ello se suma el trabajo de los policías especialmente del personal de tropa (aunque no se descarta la existencia de violencia de intrafamiliar en otros grados jerárquicos) que sería otro de los elementos que generarían violencia. Por otro lado el nivel de conocimiento académico y de educación formal del personal policial, para este entrevistado influenciaría también radicalmente en su comportamiento. Aunque el tener “mayor educación” no necesariamente implique una disminución de la violencia, sí es considerado un factor que influye en las prácticas y comportamientos del policía con la comunidad y la familia.

Entre las estrategias implementadas para conseguir la integración del policía a la vida de la comunidad, está la “policía comunitaria”, cuya intención es que los/as ciudadanos/as colaboren con la misión policial y consideren la seguridad como un trabajo conjunto. El siguiente es el perfil del policía “de tropa” que se pretende construir, a través de la capacitación.

...lo que nosotros pretendemos es notificar eso, es decir hacer entender al policía que en sus roles son, es un miembro de la sociedad con uniforme, cumpliendo una función pública específica como cualquier servidor público y que mientras mejor entienda el componente de derecho el componente de los procesos sociales no académicos, sino empíricos que se dan en el medio no pues el va a entender mejor.... que es lo que sabe cuál es la mejor estrategia policía comunitario que significa eso... y que deje el control, es decir la condición represiva... (César Rivadeneira, abril 2010).

Para conseguir este objetivo, sería necesario “hacer entender” al policía que no debe hacer uso de la fuerza en su ámbito de trabajo. La intención es “formarlo” como un “servidor público”, integrado a la comunidad. Al utilizar la expresión “hacer entender”, se establece una relación de poder entre el entrevistado como representante del área encargada de la capacitación y los miembros de “tropa” de la institución.

A lo expresado anteriormente se suman los estereotipos acerca del policía ecuatoriano, pues este a diferencia del “policías de otras latitudes. ...En Estados Unidos usted encuentra que el general, que el Comandante General de las Fuerzas Armadas es un PHD o sea no es un chapa cualquiera es un académico con la mayor graduación...” (César Rivadeneira, abril 2010).

Aunque se menciona que la violencia es ejercida también por los oficiales, la percepción del policía que trabaja a nivel operativo en general, es el de una persona con escasos conocimientos, poco interés en la capacitación, expuesto a intensas presiones laborales cuya respuesta inmediata es la violencia. Las expresiones refuerzan estereotipos existentes respecto a los miembros de esta institución. Frente a estos estereotipos se plantea como necesario un cambio en las dinámicas institucionales que permitan formar miembros con mayor capacidad para la resolución de conflictos y que estén integrados a la comunidad.

La principal estrategia de la policía en este momento es la policía comunitaria, usted si sabe no que se está empleando alrededor de ... pequeños cuarteles, ... sino un pequeño cuartel con un número de personas bien estructurada... bien integrado.. sociológicamente eso... que potenciales hay y que ahí se proponga hacer su trabajo. En cambio ellos dicen en su ignorancia que es muy difícil si saben donde vivo, me van y les matan, no les gustaría... entonces es un proceso donde el policía tiene que .... ser un universitario, egresado de la universidad donde le dan materias que es el complemento de toda la actividad humana, pero desde la misión policial. Entonces el si es un tipo académicamente formado, con una aval académico, con un título

obtenido que me dice que es un policía con un título universitario, entonces el sí ... no porque sociológicamente... está en capacidad de relacionarse desde la misión policial... (César Rivadeneira, abril 2010).

Es necesario considerar que el carácter de la institución policial, implica violencia. La jerarquización se basa precisamente en establecer relaciones de poder que incorporan la violencia entre sus prácticas. Entonces para conseguir los objetivos planteados en la misión y visión de la Policía Nacional, sería necesario replantear las nociones y prácticas violentas en la institución.

### **Género y Masculinidades en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional**

Para el asesor de UNFPA en la Policía Nacional, el tema de las masculinidades se entiende como parte del enfoque de género y el objetivo del segundo proyecto en este sentido sería cambiar los comportamientos de los miembros de la institución policial con el fin de entender que la salud sexual y salud reproductiva es un asunto relacional y no únicamente de competencia de las mujeres. Otro aspecto importante a considerar son los comportamientos de “riesgo” de los varones, que sería necesario transformarlos para evitar el contagio de VIH/SIDA (Entrevista a David Acosta, abril 2010).

El técnico en Planificación de la Policía Nacional por su parte, en lo que respecta a género, menciona la violencia como un aspecto en el cuál es necesario trabajar en el proyecto. También considera que el proyecto apunta a cambiar comportamientos “arriesgados” en los varones, pero no lo relaciona directamente con las masculinidades.

Cuando se aborda el tema de masculinidades menciona la investigación sobre la incorporación de las mujeres policías en la institución. Este hecho ha permitido que se discuta sobre las masculinidades, aún cuando no exista una “noción especializada” sobre ellas. Las nociones sobre masculinidades se construyen en base a lo que las mujeres sienten, piensan y actúan en una institución que tiene como mayor parte de sus miembros a hombres. Las mujeres policías se enfrentan a varias contradicciones, pues estos cuerpos femeninos que en la cotidianidad deben responder a cierto “deber ser”, el momento que ingresan a la institución policial, se transforman, asumen actitudes masculinas como estrategia de subsistencia.

La mujer también adopta esa posición para poder sobrevivir en el medio, entonces adopta el vocabulario del hombre, las actitudes del

hombre. Nosotros hicimos una investigación ... entonces ahí nos dio investigando sobre el rol de la mujer dentro de la policía.

Bueno el proyecto en sí como tal no incluye masculinidades. El compromiso que nosotros tenemos con el Fondo Global y el UNFPA no, no. En esta lógica de aprendizaje en la que estamos conscientes que tenemos que meter todo. Y entonces claro también nosotros tenemos que empezar a manejar bien el tema. Más o menos de lo que yo hasta ahora entiendo de masculinidades es lo que digo, pero de ahí yo tengo que meterme a trabajar el tema para no decir alguna herejía. Tenemos apoyar ... con una maestría en VIH SIDA.. pero es una maestría a distancia el es el que dirige el comité y tiene los contactos el es el .... El es una fuente que nos va ayudar a nosotros para entender mejor... (César Rivadeneira, abril 2010).

Respecto a la sexualidad se manifiesta una base biológica en su concepción, se la entiende como un instinto cuyo objetivo principal es la “conservación de la especie” (Entrevista a César Rivadeneira, abril 2010). De esta forma se invisibiliza aquellas relaciones y prácticas cuyo fin no es la reproducción. Pasa por alto también la influencia de la tecnología en el ámbito reproductivo, pues es posible procrear sin que se realice un acto sexual.

Hay mucha gente que piensa que nosotros venimos al mundo para ser felices. No cierto y nosotros tenemos la visión dialógica que es la perpetuación de la especie, esa es la primaria y cardinal función, que ahí metemos leyes, de lo social, procesos de lo cultural y que deforman o moderan o modulan la acción animal de la sexualidad ahí ya pero comenzar entendiendo esto es ... el bueno comportamiento es lo que manda en la vida, no pues aquí tenemos una condición animal escala zoológica, por lo que estamos, si ... y después todas las modulaciones hasta llegar a un comportamiento social, sexualmente hablando.. Entonces eso les estremece a la gente... que somos animales entonces es partiendo de allí entendiendo no es una clase de educación sexual, es... bueno no son clases son disertaciones, se hace una pequeña introducción y ellos terminan interviniendo en el taller, terminamos construyendo a partir... Entonces hay muchos conflictos, pero finalmente ellos terminan entendiendo las cosas, hombres y mujeres (César Rivadeneira, abril 2010).

Esta perspectiva pretende evidenciar la importancia de la cultura en la construcción de un comportamiento social aceptable y la capacidad humana de distinguirse de lo “animal” a través del raciocinio. Dentro de este discurso se pueden encontrar las bases de la dicotomía del género: cuerpo/mente, naturaleza/cultura, mujer/hombre, asignadas a cuerpos sexuados y que se han traducido en inequidad, exclusión y discriminación.

En las Fuerzas Armadas por su parte al igual que en la Policía el tema de masculinidades se comienza a abordar desde la inclusión de las mujeres a la institución y se vuelve un motivo de inquietud, el hecho de que las mujeres “quieren ser como los hombres” y que por esto “se pierden las características del género”. Es decir existe una noción biologista del género, donde hombres y mujeres tendrían una esencia particular, que al verse enfrentada a diversas circunstancias tiende a transformarse. Lo que pretenden las Fuerzas Armadas como institución es buscar la identidad del hombre y mujer militar y que mantengan relaciones de “igualdad” y equidad en la institución. Para ello centran su atención en los derechos sexuales y principalmente los derechos reproductivos en las mujeres.

Entonces de pronto las masculinidades se han ido transformando en feminidades, y hay un fenómeno bien raro en las Fuerzas Armadas, que las mujeres quieren ser como los hombres y.. ahí como que se pierde un poco... estas características del género, pero ese es el trabajo fundamental que hemos venido desarrollando. Buscar la identidad de los, de las militares, respetar sus derechos, y ponerle en condiciones de igualdad... ese ha sido fundamentalmente el eje de nuestro accionar a través de más hace diez años.

...el trabajo que se ha ido haciendo es ese precisamente incluir mujeres con todos los derechos, por eso le digo primero los derechos, o sea [la] mujer ... tiene que ser respetada... los catorce derechos, los doce derechos sexuales y reproductivos dicen esto... que cualquier dama que está embarazada tiene dos semanas antes, tiene 24 semanas y tiene las horas de lactancia, y tiene todo eso y otra cosa. Si la mujer es casada y tiene el paso acá, hay que mandarle a los dos juntos... (Antonio Segovia, marzo 2010).

Otros de los conflictos que las Fuerzas Armadas deben enfrentar son la violencia de género y la corresponsabilidad paterna. Respecto a la violencia de género aún cuando en la entrevista no se la reconoce como un problema grave dentro de la institución, se manifiesta que en su repercusión influiría el estilo de vida militar, caracterizado por la fortaleza, la jerarquización, la disciplina, pues esta forma de vida reproducida a nivel familiar sería uno de los causantes de la violencia. En cuanto a la corresponsabilidad familiar, según el testimonio analizado, se mira la responsabilidad paterna como un apoyo al rol de la mujer y no como una responsabilidad conjunta. Esta visión sustenta los estereotipos sobre los roles de género de hombres y mujeres. Dentro de esta

perspectiva el consumo de alcohol sería un agravante, para que los varones “pierdan el control” y las capacitaciones no tengan el resultado esperado.

Eh Bueno ese es el tema que más se enfoca. El comportamiento masculino, el machismo, las tendencias del militar para hacer tales y cuáles cosas, eso se explica, se les dice que podría estar bien, pero que eso es diferente en el entrenamiento militar, en el comportamiento militar, al campo militar, que es diferente al comportamiento en el hogar.

... para mi un problema es los hijos fuera de familia, la paternidad irresponsable y esas cosas que van más allá de lo que uno pueda hacer con una capacitación, porque eso ya no está en las manos de las personas... Como dicen, el conocimiento, conduce a la razón, pero solo las emociones conducen a la acción. Entonces por ahí se toman los tragos o beben alguna cosa por ahí, se despapayan, pierden el control, pero eso ya no está en nuestro campo, ya no está en nuestras manos.

La paternidad responsable, el apoyo de la mujer, el abandono de las posiciones machistas, que tiene que ser colaborativo, que la familia es una sola, que tiene que preocuparse por los hijos y todas esas cosas, no?

Estos bandidos se pegan los tragos y se van a los cabarets, ya y marchó (Antonio Segovia, marzo 2010).

El género de acuerdo a esta entrevista tiene una base esencialista, que en las circunstancias actuales se estaría transformando y la institución y sus miembros deberían adaptarse a estos cambios, sin embargo este nuevo panorama sigue manteniendo un marco heterosexual, que mantiene ciertos estereotipos respecto a los roles de género de hombres y mujeres. Cuestiones como la violencia de género y la paternidad irresponsable, son motivo de preocupación, sin embargo los cambios que se pretenden no se consiguen, pues se configura la identidad del miembro de las Fuerzas Armadas como una persona con una “sexualidad incontrolable” y “riesgosa”. Desde esta perspectiva cuestiones como la dinámica de la vida militar, o el consumo del alcohol serían los responsables de comportamientos irresponsables.

En lo que corresponde a salud sexual y salud reproductiva, en las Fuerzas Armadas es considerada un asunto prioritario, según manifiesta Antonio Segovia, (marzo 2010). La preocupación fundamental es garantizar el bienestar de sus

miembros, pero específicamente de las familias. El interés de las Fuerzas Armadas y del estado sería tener “personas sanas, familias unidas, familias estables”.

Nosotros lo tratamos como una capacidad que tienen las personas de respetarse a sí mismo y de respetar a los demás en el sentido de que la salud sexual y reproductiva es una manifestación biológica de las personas que les conduce a conseguir sus objetivos y que la salud es lo fundamental, o sea es una prevención porque las Fuerzas Armadas necesitan personal sano, porque las familias necesitan gente sana, porque las familias necesitan desarrollarse, porque las familias necesitan reproducirse en condiciones normales adecuadas de respeto de la pareja de integración de la familia como un grupo fundamental de la sociedad... Para nosotros la salud sexual y reproductiva es no solamente salud, sino una condición un estilo de vida, una forma de ser de las personas que les conduce a la salud biológica, psicológica y reproductiva íntegra, no como una parcela de las definiciones generales, sino más bien adaptado a las necesidades de la seguridad del estado, que serían personas sanas, familias unidas, familias estables (Antonio Segovia, marzo 3010).

Nuevamente el aspecto sexual queda en un segundo plano, priorizándose la reproducción y su institución social “la familia”, entendida como familia nuclear (madre, padre e hijos/as). La sexualidad se configura como “un estilo de vida”, que es necesario regular para evitar comportamientos de riesgo que atenten contra los intereses y valores de la institución y de sus miembros. Entre los comportamientos que atentarían contra esos valores institucionales estarían las llamadas “desviaciones” de la sexualidad o “conductas atípicas”, en palabras del entrevistado, es decir las identidades, prácticas u orientaciones distintas al “comportamiento heterosexual”.

Sí bueno, dentro de los estilos de vida uno de los estilos de vida, una forma de vida es la sexualidad... cuando tiene problemas de esa adaptación del tipo de vida que lleva, es como la manifestación de género importante, pero que tiene que ser cuidada, y cuidada con un estilo de vida, con un estilo de comportamiento y con una norma de conducta para mantener valores propios de la institución, de las personas (Antonio Segovia, marzo 2010).

El tratamiento de las sexualidades diversas se inicia casualmente al preguntar qué se entiende en las Fuerzas Armadas por sexualidad. Una vez que la salud sexual es tratada de forma individual y no ligada a la reproducción es cuando se mencionan, estos “comportamientos atípicos” dentro de las Fuerzas Armadas. El tema resulta, un poco

incómodo para el entrevistado, pues en un inicio intenta evadirlo y luego pretende encontrar los términos “adecuados” para definir estos comportamientos.

Con una necesidad, pero que debe ser conservada adecuadamente en relación a valores fundamentales, para evitar desviaciones de... Bueno no se podría decir desviaciones, sino conductas atípicas que pueden, podrían, presentarse dentro de grupos sociales que están fuera de un medio normal, del medio natural, en la que se puedan presentar situaciones anormales.

Entrevistadora: Cuáles serían esas situaciones anormales.

Ah, comportamientos, comportamientos, como se llama los, gustos sexuales anormales, que empieza a haber homosexuales, que todas esas cosas no?

Hay que tratar de orientar, no solamente en las conductas normales, sino en evitar las desviaciones. En el uso de las normas de prevención, de condón, abstinencia, fidelidad, que tiene que ir a la casa, que tiene que estar en todas esas cosas que son parte de una sexualidad responsable. Porque esa es la sexualidad, no es sola es la sexualidad con responsabilidad. Salud sexual y... entonces uno de los objetivos nuestros es favorecer estilos de vida con conductas sexuales responsables (Antonio Segovia, marzo 2010).

La perspectiva de la sexualidad como un “impulso irrefrenable”, especialmente en los varones, puede llevar a pensar que una de sus consecuencias en ambientes donde la convivencia entre personas del mismo sexo biológico es una “necesidad” como sucede en las Fuerzas Armadas, es la homosexualidad. Este tema más que entenderlo como una identidad, se lo entiende desde la medicalización, que implica que es posible reorientar estas “prácticas”, encausarlas en el margen de la “normalidad” a través de la educación. El miembro de las Fuerzas Armadas se configura como “hombre, heterosexual, con una familia nuclear estable, responsable de su salud sexual y salud reproductiva”. Esta visión se resquebraja cuando se confronta con la realidad de la institución, pues las “cualidades” de este hombre heterosexual no se cumplen a cabalidad, esto genera desazón en quien está a cargo de la capacitación. La responsabilidad por este comportamiento “inadecuado” de los miembros de los Fuerzas Armadas, recae en la concepción de la sexualidad masculina como irrefrenable. Mantienen entonces una visión de las diversidades sexuales desde las patologías, que las invisibiliza como sujetos de derechos.

Estos proyectos están dirigidos a instituciones que se basan en la heterosexualidad obligatoria por lo tanto, si bien por un lado se “acepta” la posibilidad

de las relaciones y prácticas “no heterosexuales”, el tema se encuentra limitado, principalmente por que se liga salud sexual, con salud reproductiva. Aunque constantemente se estén evidenciando las diferencias entre estas, el hecho de asociarlas (incluso en el nombre del manual por ejemplo) implica ya una serie de exclusiones. Por un lado limita la importancia del deseo y el placer en la expresión de la sexualidad, por otro adjudica roles específicos para hombres y mujeres y en tercer lugar esta exclusión es evidente en mayor medida para grupos cuya sexualidad no implica “biológicamente” la reproducción.

Lola Valladares (2003) retoma los análisis de Michael Foucault sobre la sexualidad, que entienden ésta como una construcción social que implica el uso de discursos y dispositivos que permiten controlar los cuerpos géneros y deseos. Desde esta perspectiva la sexualidad en occidente se constituiría a través de un discurso que se extendería en varios ámbitos sociales (escuela, familia, religión), y se concretaría en prácticas que permiten la formación del sujeto moderno.

Partiendo de esta idea uno de esos discursos sería el legal y en ese sentido la concepción de derechos humanos implicaría ciertas exclusiones; pues se basan en la idea de “ser humano” hombre, blanco y heterosexual”, olvidando las distintas aristas que van conformando a los/as sujetos y sus individualidades. Los grupos feministas fueron quienes dirigieron la atención a esta exclusión y exigieron se discuta e incluya dentro de los derechos humanos los derechos específicos de las mujeres. Uno de estos derechos serían los sexuales y reproductivos, a pesar que esta visibilización de las mujeres, dentro del ámbito del derechos ha permitido conseguir beneficios y protección especialmente en lo que a salud y maternidad se refiere, no se puede negar que este nuevo discurso también tiene efectos contradictorios y la vez excluyentes; pues enmarca al sujeto dentro de una sexualidad aceptada fija y esencialista. Es decir se basa también en concepciones dicotómicas de lo que significa ser hombre/mujer, sus roles y comportamientos sexuales, y además están basados en el marco de la heteronormatividad.

En conclusión la sexualidad masculina se aborda en todas las instituciones estudiadas, desde el “riesgo”. Los varones y sus prácticas de sexualidad se configuran como “peligrosas”, para ellos mismos, sus parejas y la familia. La inclusión de las masculinidades se realiza en el segundo proyecto con el objetivo de prevenir el

VIH/SIDA, en esta temática se incluyen aspectos como la corresponsabilidad familiar. Esta mirada implica que los comportamientos sexuales masculinos serían “peligrosos”, pues son proclives a contagiar y contagiarse de infecciones, enfermedades y virus; y además irresponsables con sus hijos e hijas. Esta configuración resulta insuficiente para comprender ¿Cuáles son los derechos sexuales y derechos reproductivos de los varones, fuera de estos riesgos? ¿Cuáles son sus necesidades en este sentido? ¿Qué habilita que surjan estos comportamientos de riesgo?

Figueroa (1988) plantea:

...el análisis de la reproducción como un proceso relacional y no como eventos aislados de hombres y mujeres, al mismo tiempo que recuperando la especificidad de unos y de otras. No basta con construir la participación de los hombres en la salud de las mujeres, sino que es necesario imaginarlos como actores con sexualidad, salud y reproducción y con necesidades concretas a ser consideradas, tanto en la interacción con las mujeres, como en su especificidad (Figueroa, 1998:88).

Los derechos reproductivos se reconocen socialmente por el esfuerzo de los movimientos feministas cuyo objetivo era que las mujeres tengan el poder de decidir sobre los procesos que se dan en sus propios cuerpos. Poder que les habría sido negado al otorgar a los hombres la capacidad de controlar la reproducción que se genera en cuerpos femeninos. Resultaría entonces paradójico hablar de derechos reproductivos de los varones (Figueroa 2005 a). Más aún si se considera que la reproducción por las implicaciones económicas y el trabajo que requiere, se ha construido como una carga, invisibilizando el aprendizaje social y las retribuciones afectivas que conlleva.

La carga de trabajo asociada al cuidado de los hijos tiene como contraparte la posibilidad de disfrutar de la riqueza que genera la convivencia con ellos, del placer que proporciona recrearse con el proceso de aprendizaje infantil, no únicamente como diversión, sino como oportunidad para replantearse valores y repensar prejuicios (Figueroa y Liendro 1994 en Ramos y Vásquez 2005: 202).

Figueroa (2005) plantea entonces los “derechos en la reproducción” como un término que podría dar cuenta de las múltiples dimensiones que tiene la reproducción, sin limitarse simplemente al aspecto biológico e incluir en esta esfera a los hombres. El replantear estas formulaciones respecto a lo que se entiende como reproductivo, permitiría vislumbrar nuevas formas de relacionamiento entre géneros.

La sexualidad masculina según la opinión de los/as entrevistados de las diferentes instituciones se constituye en un tema polémico según Weeks (1998) la sexualidad

...no es una olla de vapor que debemos tapar porque nos puede destruir; tampoco es una fuerza vital que debemos liberar para salvar a nuestra civilización. Más bien debemos cobrar conciencia de que la sexualidad es algo que la sociedad produce de manera compleja. Es un resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas, de definiciones sociales y autodefiniciones, de luchas entre quienes tienen el poder para definir y reglamentar contra quienes se resisten. La sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acción humanas (Weeks, 1998:30).

Esta definición evidencia la sexualidad como producto de relaciones y fuerzas sociales que delinean su organización. No obstante, la sexualidad masculina de acuerdo a los representantes de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional entrevistados, se la concibe como un instinto biológico primario, que es innato y se vuelve necesario controlar a través de normas sociales, en una especie de “adiestramiento”. El proceso de capacitación que incluye el segundo proyecto se vuelve el espacio donde se pretende moldear los comportamientos “desaforados” e “innatos”, algunas veces sin mucho éxito según los propios relatos. Esta visión que tiene como base la biología, adjudicaría a los hombres características esenciales que los delimitan como “víctimas” de sus propios impulsos. Estos instintos serían difíciles de “controlar”, más aún si se suman a circunstancias como la influencia del medio social e institucional, la rotación de los miembros de las instituciones, el alcohol y el “ímpetu” de la edad. Estas descripciones no solamente narran comportamientos que dan cuenta de una realidad (índices de violencia, alcoholismo, responsabilidad paterna), sino que también refuerzan estereotipos. Ramos y Vásquez (2005:203) retomando a Shepard (1997), afirman que:

Al estereotipo de una sexualidad masculina instintiva e incontrolable se debería contraponer ‘el derecho a ser considerados personas capaces de controlar sus impulsos sexuales. Frente a la consideración de que la masculinidad está reñida con la expresión de emociones, ternura y temores, propone que los varones tienen el derecho de expresar todas sus emociones sin que se cuestione su virilidad y que, así mismo no deberían estar obligados a adoptar conductas de riesgo para demostrarla’ Ramos Padilla y E. Vásquez Ávila (2005:203).

Aunque esta expresión evidencia la incomodidad frente a una construcción de la sexualidad masculina “incontrolable” y propone nuevas formas de constitución de las masculinidades. Considero que el utilizar el término “virilidad” como el referente del “ser hombre”, permite que se asignen características esenciales tanto a hombres como a mujeres. ¿Qué significa el cuestionamiento a la “virilidad”? La virilidad está relacionada precisamente con una masculinidad hegemónica que conlleva a la “naturalización” de modelos de comportamientos masculinos, y mantiene la misma lógica dicotómica hombre/mujer, que es cuestionada por el presente análisis.

Según Weeks (1998) “Miramos el mundo a través de nuestros conceptos de sexualidad masculina de modo que aún cuando no miremos la sexualidad masculina como tal, estamos mirando al mundo dentro de su marco de referencia” (Weeks 1998:44). En el presente contexto esto quiere decir que aunque las intervenciones pretendan proponer nuevas formas de entender las relaciones de género y las masculinidades, es preciso alejarse del marco heterosexual y dicotómico que las construye para cuestionarlas.

“ello implica cuestionar -desde la práctica cotidiana de los varones- los ‘modelos de aprendizaje de la masculinidad’, así como las normas sociales que los legitiman; ello significa confrontarlos, resistirse a los mismos, transgredirlos y potencialmente transformarlos” (Figuroa 2005: 3), pero no solamente es necesario cuestionar los modelos, sino también las descripciones y representaciones que los refuerzan.

Las instituciones estudiadas mantienen en su organización, lógica y principios, valores que se configuran en base a una masculinidad hegemónica como la jerarquización, disciplina, fuerza, coraje, valentía. Es interesante entonces analizar cómo se propone transformar comportamientos individuales en este contexto.

Promover la erradicación de la violencia de género e intrafamiliar, donde la violencia es legitimada institucionalmente. Promover la crítica, el cuestionamiento y la reflexividad de sus miembros en un ambiente donde se procura la homogeneización en desmedro de la individualidad, la crítica y la reflexividad, son éstas, entre otras contradicciones las que complejizan este proyecto. Según los entrevistados, tanto los representantes de las Fuerzas Armadas como de la Policía Nacional, afirman que es difícil conseguir transformaciones. El representante de la Policía da cuenta de cómo el “cumplir órdenes”, sin un objetivo individual, puede incidir en los comportamientos

violentos. Mientras el representante de las Fuerzas Armadas, evidencia un tanto de decepción en su relato ante la imposibilidad de obtener cambios mayores. A esta complejidad se suma la inclusión de las mujeres en las instituciones mencionadas, pues esta circunstancia ha permitido cuestionar los principios de estas entidades y ha propiciado procesos de investigación. Sería entonces necesario revisar los principios de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional con el fin que puedan asumir los retos que se han propuesto.

Otra de las paradojas que ha encontrado esta investigación es mirar como el marco dicotómico desde el cual se mira el género también demarca las áreas específicas de investigación. Según una funcionaria del UNFPA serían los hombres quienes deberían investigar sobre masculinidades.

Considero que el entender el género como relacional, comprender las limitaciones que el sistema de género produce en los cuerpos, pensamientos y acciones, conlleva al estudio de masculinidades y feminidades sin importar el “cuerpo sexuado” productor del conocimiento. En la cotidianidad los cuerpos femeninos no viven apartados de cuerpos masculinos, tanto hombres y mujeres entendidos biológicamente conviven con limitaciones y agencias. Estos mismos cuerpos tienen deseos e identidades que no se adscriben a las normas de género socialmente mantenidas y es necesario dar cuenta de su existencia, sus necesidades y derechos.

### CAPÍTULO III

#### REPRESENTACIONES EN LAS FUERZAS ARMADAS DEL ECUADOR

La fuerza sola no da la victoria, para lograrla hay que tener destreza y valor<sup>6</sup>



Al estudiar los testimonios y material que han servido de objeto de análisis para la elaboración del tercero y cuarto capítulo, se evidenció un conflicto latente. Las narraciones daban cuenta de la forma en que una cultura organizacional, basada en una masculinidad hegemónica, incide en los comportamientos personales de los miembros de la institución, aún de aquellos que han sido capacitados con el fin de fomentar cambios de comportamiento que promueven la equidad de género. Es por este motivo que enmarcaré estos capítulos en la relación entre cultura organizacional y masculinidades, es decir que se pretende dar cuenta de cómo la cultura organizacional de la institución, se relaciona con la masculinidad hegemónica y a su vez como esta relación se evidencia en la construcción de representaciones de los miembros de las instituciones. Representaciones que dialogan con las percepciones de los proveedores/as médicos y se evidencian en discursos y prácticas. En este sentido el objetivo es dar cuenta de cómo la cultura organizacional de esas instituciones incide en la implementación de los proyectos, y en las ideas que los/as proveedores médicos tienen acerca de temáticas relacionadas con el género ¿qué conflictividades se crean? ¿qué transformaciones se implementan? y ¿qué prácticas y creencias permanecen.?

A esta observación se suma el hecho de que en la institución militar laboran tanto personal civil, como miembros de la institución (militares) lo que daría paso a la idea de la existencia de dos clases de personal que mantienen distintas percepciones, sin

---

<sup>6</sup> Lema escrito en la página web del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas. (

embargo en la cotidianidad laboral, tanto personal militar como civil interaccionan y conviven, generando una dinámica peculiar, que se analizará posteriormente.

### **Caracterización del centro médico de las Fuerzas Armadas**

El centro médico de las Fuerzas Armadas escogido para la presente investigación tiene como objetivo brindar salud integral a todo el personal del sector, servidores públicos y familiares. La unidad de salud se encuentra atendiendo ocho años en una nueva edificación de dos pisos, que es amplia, cómoda y cuenta con varias salas de espera (Entrevista Capitana Teresa Hidalgo, junio 2011). Respecto a los anuncios y trípticos en carteleras y paredes del centro, no se pueden ver afiches sobre salud sexual y salud reproductiva, con excepción de una gigantografía dirigida a promover que los miembros de las Fuerzas Armadas se realicen el examen de VIH/SIDA.

Los servicios con los que cuenta esta unidad de salud son:

Servicio clínico: medicina general, planificación familiar, pediatría, psicología, terapia física, deportología, odontología, audiometría y optometría. Servicio de Diagnóstico y tratamiento: laboratorio y rayos X. Servicio de Apoyo: farmacia y bodega de suministros. Servicios administrativos: secretaría, estadística y transportes.

El centro médico atiende desde las 08h00 de la mañana hasta las 17h00. No existen horarios de atención preferenciales para hombres y mujeres. El personal militar que trabaja en esta unidad de salud, mantiene una rutina de trabajo distinta al personal civil. Los lunes tienen la respectiva ceremonia, martes y jueves actividad física; y viernes revista de trabajo, es decir que sus horarios cambian cada día, pero siempre sus actividades comienzan más temprano que para el personal civil (Entrevista a la Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010). En el periodo cuando se realizó la respectiva observación de campo y las entrevistas, (junio de 2010), el centro médico se encontraba atendiendo madres/padres de familia para el proceso de matrículas escolares. Fue posible hallar una mayoría de mujeres con hijos/as procurando obtener los respectivos certificados médicos. Esta unidad de salud no cuenta con una sala o espacio para el cuidado de niños/as, lo cual genera incomodidades en las madres que desean acceder a los servicios.

En esta unidad trabajan cerca de 35 personas, 23 civiles y 12 militares. Los militares son en su mayoría de tropa. Los oficiales tienen cargos administrativos o su

propia consulta debido a su grado y nivel de estudios. Las autoridades en este centro médico duran entre uno a tres años en sus cargos. Actualmente está dirigido por dos mujeres, es la primera ocasión que mujeres militares ocupan este puesto. Atienden al mes aproximadamente a 400 varones y 320 mujeres en prevención y tratamiento de enfermedades y constantemente realizan encuestas de calidad, tabulación y evaluación a los clientes para conocer el nivel de satisfacción que tienen respecto al servicio. En lo que se refiere a salud sexual y salud reproductiva, se centran en planificación familiar y son las mujeres quienes en mayor medida asisten a esta área; en especial las derecho habientes es decir, familiares de los militares, pues el personal civil asiste al seguro social y solamente quedarían en el centro tres mujeres militares. Las mujeres atendidas estarían entre los 15 y 45 años. El personal masculino no se atiende en esta área a menos que presente alguna ITS. En esta unidad de salud no se realizan exámenes de papanicolao, ni citología únicamente se da diagnóstico y tratamiento (Entrevista a la Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

Existirían pocos casos de VIH/SIDA que asisten a este centro para solicitar un tratamiento, ya que estos casos se los remite a las Clínicas del VIH/SIDA en el Hospital Militar, o en su caso al Seguro Social o Ministerio de Salud. Las capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva se las han realizado al personal de salud, especialmente médicos y enfermeras. El personal administrativo y de otras áreas, no conocen mayormente del tema (Alexandra Benítez, junio 2010).

### **Masculinidades y Cultura Organizacional en las Fuerzas Armadas**

**Misión:** El Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas es el ente encargado de planificar, preparar y conducir en el nivel estratégico las operaciones militares y asesorar sobre las políticas militares de guerra y de defensa nacional.

**Visión:** Tener unas Fuerzas Armadas modernas, profesionales, altamente operativas, sistemáticamente integradas, respetuosas de la constitución y de los derechos humanos, sustentadas en valores éticos, morales, cívicos, con capacidad disuasiva para enfrentar eficazmente las amenazas internas y externas, que garanticen la seguridad, el desarrollo y los intereses nacionales del Ecuador.” (Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas [http://www.ccffaa.mil.ec/site/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=122](http://www.ccffaa.mil.ec/site/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=122))

La misión y visión del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas evidencia los fundamentos en los que basa su constitución, dan cuenta de la imagen que desea proyectar a nivel social y es una muestra de la cultura organizacional que se encuentra incorporada en sus miembros. Para Daft (2000) la cultura organizacional “es el conjunto de valores, creencias, conocimientos y formas de pensar que sirven de guía, que comparten los miembros de una organización y que se enseña a nuevos integrantes como la correcta. Representa la parte no escrita de los sentimientos de la organización. Todo mundo participa en ella, pero por lo general pasa inadvertida” (Daft 2000:368). Los preceptos que se pueden encontrar en la misión y visión de la institución analizada estarían en directa relación con lo que Connell (2003) denomina masculinidad hegemónica, pues señalan elementos como la guerra, el sacrificio, la defensa de la ciudadanía y la patria.

[Para Connell (2003)] La masculinidad hegemónica puede definirse como la configuración de la práctica de género que incorpora la respuesta aceptada, en un momento específico, al problema de la legitimidad del patriarcado, lo que garantiza (o se considera que garantiza) la posición dominante de los hombres y la subordinación de las mujeres (Connell, 2003:117).

...la hegemonía sólo se establecerá si existe cierta correspondencia entre el ideal cultural y el poder institucional, colectivo sino es que individual. Así, los niveles más altos en los negocios, la milicia y el gobierno proporcionan una muestra colectiva muy convincente de la masculinidad, poco perturbada aún por las feministas o los hombres disidentes. (Connell, 2003:117).

De acuerdo a Connell (2003) la masculinidad hegemónica no es un tipo fijo de personalidad que se encuentra en todas partes, más bien es un modelo que se considera como hegemónico en el marco de las relaciones de género en un momento determinado, por lo que su posición “privilegiada” puede ser discutible (Connell, 2003:116). De acuerdo a la anterior afirmación y siguiendo a Connell (2003) se pretende evidenciar ¿Cuáles son las características del tipo de masculinidad que se encontraron en los testimonios de las instituciones estudiadas? Es necesario aclarar que los resultados de esta investigación no arrojan clasificaciones fijas, sino más bien dan cuenta de cómo dialogan varios discursos y percepciones acerca del género dependiendo del informante,

sin embargo la clasificación que Connell (2003) propone resulta útil con fines analíticos.

Connell (2003) recurre a un modelo que abarca tres dimensiones para analizar la estructura de género y la masculinidad como son relaciones de: a) poder (relaciones entre géneros); b) producción (división sexual del trabajo) y c) cathexis (vínculo emocional. Deseo y su regulación quién o quiénes son objeto de placer, y cuáles son las relaciones de poder que este implica. Quién da placer, quién lo recibe).

### *Relaciones de Poder*

Uno de los principales conflictos que se evidencian en este testimonio es la relación militares-civiles. En el centro médico trabajan tanto personal civil como personal militar. En la unidad médica estudiada los altos puestos jerárquicos están ocupados por mujeres militares, que son precisamente quienes se adscriben a la masculinidad hegemónica de la institución militar y ejercen su poder sobre las profesionales civiles del centro ocasionando en algunos casos conflictos entre el personal femenino civil y el personal militar. Como Connell (2003) afirma la masculinidad no está adscrita necesariamente a un cuerpo (hombre), sino que transita entre los cuerpos sexuados, por los que comportamientos relacionados con la masculinidad hegemónica, pueden presentarse en las mujeres militares, más aún considerando la valoración que dichos comportamientos tienen en la institución. Según una de las entrevistadas del personal administrativo Beatriz Enríquez, el personal militar tiene mayor consideración hacia sus pares, que hacia el personal civil y esto genera conflictos al interior de la unidad (Entrevista a Beatriz Enríquez, junio 2010)

Ella no quería que este aquí, pero pues al principio era súper terrible, eran los gritos, los insultos porque a ella le gusta hablar malas palabras. Le gusta gritar a la gente, pero yo también tuve que alzarle la voz cuando fue necesario, obviamente con respeto, pero también le alce la voz. Entonces como que las cosas han venido un poco cambiando igual como ella piensa que, porque me llevo con el comandante, o porque con el general, con el coronel, ha habido bastante consideración de parte de ellos conmigo, piensa que por eso yo de pronto voy a irme a quejar para allá.

No bueno con el coronel si se enojaba y gritaba, pero no a mí, bueno la Capitana Yadira Vinuesa [Directora del centro] tampoco a veces no es a mí, pero se pega con todo el mundo cuando está enojada y en

cambio los demás sí creo que saben separar y saben enojarse, con quien deben de enojarse, no con todo el mundo (Beatriz Enríquez, junio 2010)

Para la autoridad militar del centro médico ser obediente y disciplinado son considerados valores característicos de los militares, que sería difícil encontrarlos en el mundo civil. Al respecto Figueroa (2005b :61) retomando a Villalpando (1991) en México, menciona que la subordinación en las Fuerzas Armadas sería una condición fundamental para mantener la estructura jerárquica con el fin de que sea funcional y cada quien mantenga el rol, deberes y derechos que le corresponden. El cumplimiento del deber y su importancia como una norma mandatoria, debería ser respetada, especialmente en tiempos de guerra y su incumplimiento implicaría el respectivo castigo, sin embargo el personal civil de este centro médico, no cuenta con esta formación militar, lo que le da la posibilidad de cuestionar órdenes y defender sus derechos por sobre los intereses institucionales. Esta capacidad de debatir, argumentar, cuestionar y discutir es lo que sería criticado por la autoridad militar en los casos analizados. A través de estas calificaciones se va construyendo la contraposición civil-militar que se evidencia en los comportamientos cotidianos y se registra en la percepción de las entrevistadas.

Una vez una doctora vino con autoritarismo y me quiso tratar como los conscriptos o como cualquier persona, era recién graduada quería tenerme bajo el zapato, pero yo no me dejé a mi no me venga a tratar como un cabo, como un soldado o como un conscripto le dije. [La informante entiende estas reacciones puesto que] ellos tienen la escuela de que tienen que ser mejores que los civiles. Los militares están expuestos a sus propias leyes, ellos son autoridades y disponen, lo que ellos piensan (Elena Romero, junio 2010).

La diferencia entre trabajar en el Seguro Social y las FFAA, o en cualquier unidad civil es que la consideración es mayor y hay libertad, pero aquí no, es mejor ser así callado, no opinar porque cuando reclamaba siempre quedaba de enemiga del jefe (Elena Romero, junio 2010).

...se trata de estar tranquilo, pero al menos aquí los servidores públicos somos lo último, hasta el conscripto es más que nosotros y los jefes dicen que es preferible mejor trabajar solo con los militares que con los servidores públicos, porque a un militar, a uno de tropa, ellos le disponen, y le disponen y si le disponen tienen que hacerlo o sea no hay objeción. Mientras que con nosotros no pueden tanto así,

nosotros si podemos protestar porque tenemos leyes que nos amparan y es diferente. Entonces a ellos nos les gusta, nosotros nos rehusamos a hacer una u otra cosa, pero a ellos no les pueden, ellos no pueden objetar, si les disponen algo tienen que hacerlo (Beatriz Enríquez, junio 2010).

Aunque el cargo, la profesión y el nivel de estudios tendrían, de acuerdo a los testimonios, influencia en el trato que se brinda al personal, es decir a mayor formación profesional, mayor amabilidad y respeto. La gradación militar es un aspecto aún más valorado. La formación militar marca diferencias entre la consideración y valoración que se otorga a los compañeros/as de trabajo. Las dos mujeres que ocupan actualmente puestos directivos, tienen menor grado (capitanes) que las anteriores autoridades (coroneles), es posible también que de este hecho surja la necesidad de imponer su autoridad con mayor fuerza. Por este motivo la Dra. Elena Romero (junio 2010) manifiesta que se sentiría más cómoda trabajando con hombres, que con mujeres, pues considera que entre las mujeres hay mayor rivalidad y competencia. Las autoridades varones que la informante ha conocido han sido más comprensivas y le permitían mayor libertad para ejercer su trabajo.

Ahora me siento en una cárcel. Una ocasión salí a hacer una revisión de la comida en la unidad, no avisé porque es parte de mi rutina. La Capitana Teresa Hidalgo, me llamó luego del trabajo a preguntar porqué había salido sin autorización y le respondí porque era parte de mis funciones. En ese momento ella recién se había enterado de mis funciones. Entonces eso no está bien y la gente se siente mal. Yo ya lo asumí, pero con el resto de gente sí hay problemas. En otra ocasión me fui a dejar a un paciente en la ambulancia y fui amonestada verbalmente, eso antes no ocurría (Elena Romero, junio 2010).

Juan Carlos Yuste (2005), cuestionador del militarismo, considera que una de las formas de neutralizar el feminismo y sus aspiraciones de equidad, sería:

Integrar a las mujeres en la lógica autoritaria/militar para que éstas sean no sólo objeto, sino también sujeto, esto es, protagonistas de la exclusión social. Se trata de un pacto por el cual algunas mujeres (las menos) se integran en las organizaciones de poder, masculinizándose en sus ideas y comportamientos, pasando a ser agentes de dominación sobre la mayoría, incluidas mujeres (Yuste, 2005).

Actualmente la Capitana Teresa Hidalgo, conjuntamente con la Directora del centro Capitana Yadira Vinueza tienen bajo su mando a 18 hombres, aunque en el centro médico en su mayoría son mujeres. La dinámica de la unidad de salud se encuentra cimentada en jerarquías. Este “orden jerárquico” está incorporado en los testimonios de la entrevistada, es por este motivo que la entrevistada equipare esta dinámica con la jerarquía familiar. Este hecho en cierto modo influye en la investigación, pues fue difícil acceder a importante información documental.

De que no estamos en contra de prestarles nuestro apoyo sino que siempre, sanidad cree que ya porque creen que somos policlínicos nos debemos enteramente al sistema de sanidad y que ellos pueden mandarnos y no es así porque nosotros estamos dentro de una unidad militar, entonces nuestro jefe es la máxima autoridad militar dentro de esta unidad militar.

De igual que si alguien venga y le diga a su hijo dame haciendo esto y espérate porque no le dijiste a mi papá primero que me vaya, por más que sea tu tía... Más o menos esa es la situación (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

Es posible que esta rigidez y dureza en el trato con el personal civil se deba a la fortaleza que deben mostrar las mujeres al pertenecer a una institución que no fue “pensada para ellas”, cuyos principios y valores surgen de la idea que en la sociedad y la cultura se tiene acerca de lo masculino, dentro de lo cual lo categorizado como femenino no tiene mayor cabida. Bajo este marco es que se piensa en la reestructuración para que la institución transforme sus reglamentos, e incluso su infraestructura con el fin de dar cabida a las mujeres, pero esta adecuación de la realidad física de las Fuerzas Armadas, no es suficiente. Como es posible ver en las percepciones de las entrevistadas, sería necesario que las mujeres militares cumplan con un rol que implica la fuerza, el mando, este rol se hace presente también en la gestualidad.

Un ejemplo de ello es lo acontecido con Alexandra Benítez, enfermera, aunque manifiesta no haber tenido inconvenientes con la directora y subdirectora del centro, en la observación de campo fue posible evidenciar que es difícil conocer la opinión de los/as entrevistados/as, sobre todo cuando abordan asuntos como las prácticas de género que se dan a nivel institucional. Cuando se aborda el tema de masculinidades con Alexandra (junio 2010) ella lo relaciona con actitudes prepotentes que evidencien

superioridad, de parte de los hombres. El momento de la entrevista, cuando la enfermera daba su testimonio al respecto, ingresó a la oficina la Capitana Teresa Hidalgo generando un ambiente de incomodidad:

Alexandra: Chuta, que te diré aquí vas a ver en lo que es personal militar y bueno te digo militar, sabes que sí. Porque a veces como que no se, tal vez por lo que son militares o por su formación o no sé no, pero si vas a encontrar algunos casos de que: “yo soy hombre y usted que está haciendo aquí” o “como o es que está opinando así de fútbol” o algo si vas a encontrar algunos casos. Y más que todo cuando se viene hacer la ficha médica uno conversa y encuentra...

[En este momento ingresa la Capitana Teresa Hidalgo, Subdirectora del centro]

Alexandra: o sea encuentra esa actitud. Sí, o sea no hay muchos pero si hay de los que son más, creo que tal vez son sargentos los que están en ese grado, porque los que están nuevos así soldaditos, cabos, ya no pues, ya tienen otro tipo de formación.

La enfermera, nerviosa mira a la subdirectora y menciona: O no? Capi? [risas]

La subdirectora le mira con seriedad y dice: De qué se está quejando? [Alexandra Benítez, sonrío y se sonroja e inmediatamente dirige su mirada a la autoridad como pidiendo su aprobación]

Alexandra Benítez: No piense mal, de a veces hay hombres que se creen super hombres, o no? [risas de la enfermera]

Capitana Teresa Hidalgo: le mira con seriedad lo que indica que debemos cambiar de tema y la entrevista tuvo que terminar casi al mismo tiempo.

Si bien por un lado la Capitana Teresa Hidalgo (junio 2010), Subdirectora del centro médico, comentó su experiencia personal sobre los comportamientos discriminatorios de parte de un coronel. Al mismo tiempo ejerce mecanismos de represión para evitar que una servidora pública, “se queje” de las actitudes de los militares. Es así como se visibiliza la forma en que prima la institución y su imagen pública por sobre las

opiniones personales, sobre todo si son expresadas por un miembro de la sociedad civil.<sup>7</sup>

Otro de los entrevistados es el Cabo Javier Castro (junio 2010), quien considera que las mujeres militares estarían expuestas en menor cantidad al maltrato que los hombres y la presencia de una de ellas en un pelotón transformaría las dinámicas en el mismo evidenciando nuevas formas de relación menos violentas.

Este yo para mi si fue prudente ingresar al personal masculino, porque en realidad si abarca un poco de diferencia ahí en el trato. Porque si está involucrado por decirle usted en un pelotón unas dos tres mujeres, ya no va a ser el trato como esta todo el pelotón de hombres. Entonces ya no va a haber la grosería antes, el maltrato de antes es otro tipo de trato en ese nivel a cambiado, yo creo que por el personal (Cabo Javier Castro, junio 2010).

El entrevistado además manifiesta que percibe diferencias entre la dirección de un hombre y la dirección de una mujer. Al contrario que lo manifestado por otras informantes, para el Cabo Javier Castro la mujer sería más accesible y confiable, sin embargo en ambos casos tendrían que regirse a los principios y reglamentos de la institución, pues sean hombres o mujeres no dejan de ser militares.

Yo como hombre le diría que si cambia la relación hombre a mujer cambia eee... el hombre es con hombre, el hombre dispone, el hombre hace todo lo que tiene que hacer. Mujer es diferencia, yo creo que es más, más llegable, es más confiable para poder llegar es para mí no, para mí es, ya no es lo mismo que con un hombre, es más manejable.

[Respecto a las relaciones con sus compañeras opina:] Y hasta he marcado la diferencia porque yo soy militar y ellos civiles y he tenido un poquito de lo que yo soy hasta disminuirme por decir ser más delicado... llegar a ese punto. Entonces yo le diría que la mía personal aquí esta mis compañeras, me están escuchando es excelente, para mi es excelente y es una relación bien buena parece que nos hablamos en el mismo idioma (Cabo Javier Castro, junio 2010).

---

7 Otro momento en que fue posible evidenciar el “recelo institucional”, sucedió durante la observación de campo. Un militar que me había visto en varias ocasiones por el centro médico, se acercó a preguntarme el motivo de mi presencia. Le conté sobre mi investigación y que además contaba con la respectiva autorización. A pesar de ello me pidió que le enseñara el cuaderno de apuntes, se lo entregué, y al no comprender nada, pues utilizo signos de taquigrafía, me lo devolvió, explicándome que le habían dispuesto que averiguara, el por qué de mi presencia.

La separación entre personal civil y personal militar es otra de las percepciones que diferencia al Cabo Javier Castro (junio 2010) de los relatos anteriores, para él la relación civil-militar no se traduciría en una relación jerárquica fuertemente marcada, distingue que existen diferencias y en su discurso puede evidenciarse que reconoce el poder que conllevaría un cargo militar, pero el trato cotidiano ha permitido que según sus palabras se “disminuya” y establezca una relación diferente hacia el personal civil, más “delicada”, es decir “amable”, respetuosa” y “menos impositiva”. El Cabo Javier Castro entonces tendría que cambiar sus comportamientos con el fin de relacionarse con el personal civil, ser más sutil el momento de dirigirse a ellos. El personal civil representaría para el informante un aporte para el centro médico por los conocimientos que poseen y la necesidad de personal médico en las Fuerzas Armadas. Entonces es posible si se contrasta esta percepción con la de otras/os entrevistados/as que este cambio de comportamiento se deba al grado de jerarquía del presente informante, que dentro del sistema militar representa un bajo nivel de poder.

Las relaciones de género también determinarían comportamientos en el ambiente laboral del centro médico, así el distanciamiento entre los compañeros de trabajo se debe a lo que puedan pensar tanto hombres y mujeres del exceso de confianza (Entrevista a Beatríz Enríquez, junio 2010).

Realmente no..., no tengo problema o sea yo a todo el mundo les trato con cierta distancia, así. No, no les doy demasiada confianza ni al personal de tropa, ni a los oficiales. Siempre de usted por el grado o por apellido y nada más, o sea muy pocos militares les tuteo o les digo del nombre. Prefiero tener o mantener una distancia porque no es bueno darles mucha confianza, porque, si es que es hombre puede pensar otra cosa, o si es que es mujer le pide que le haga cualquier cosa que le guarde ciertos secretos... es preferible no prestarse.

Porque yo antes sí, con los coroneles anteriores, yo sí al frente con mi jefe. Yo siempre he sido la confidente la que sabe absolutamente todo la que tiene las llaves del cajón secreto todo, pero esta vez no, esta vez me quitaron la llave no puedo ingresar allá, a veces se van yo no sé en donde están.

mmm... bueno cuando yo vine la Capitana Yadira Vinueza, ella ya estuvo, porque yo estuve justo de vacaciones. Cuando ella ya llegó y ella quería que ya no regrese, que vaya personal militar. Ella dice que le gusta más trabajar con los hombres por ejemplo con el señor

conductor. El es el que sabe todo es la mano derecha le lleva todo. Porque igual no quería que yo esté aquí, quería que venga un anamucce militar<sup>8</sup> (Beatriz Enríquez, junio 2010).

El espíritu de cuerpo, la dinámica militar, y los lineamientos militares son aspectos que fundamentan la unión entre sus miembros. Hoppman (2001: 143), en su análisis a las Fuerzas Armadas Chilenas menciona ocho características psicológicas de los grupos militarizados: 1. Regresión y dependencia: Pues están acostumbrados a pensar como grupo. 2. Especialización. 3. Encubrimiento. 4. Autoanestesia emocional. Con esto se refiere a que el entrenamiento que reciben, conseguiría que sean inmunes al dolor ajeno con el fin de prepararlos para la guerra, bajo la idea de valentía. 5. Narcisismo grupal. 6. La pereza o flojera: Puesto que no existe la necesidad de pensar autónomamente ni de ser crítico o creativo. 7. Desdoblamiento y repudio. 8. Sadismo. Este “narcisismo grupal”, se referiría además al espíritu de cuerpo que crea un sentido de pertenencia que los llevan a distinguirse de aquellos “otros” que pertenecen al mundo civil y no poseen estas “cualidades”.

La segunda división que es posible encontrar en los testimonios es mujer-civil/mujer-militar. Las mujeres militares tendrían una mejor relación laboral con hombres, pues están “formadas” de distinta manera. Tanto hombres como mujeres de la institución tienen que cumplir con ciertos principios, esto genera la comprensión de normas comunes y el sentido de pertenencia a un grupo que exige lealtad a la institución, aún a costa de otros intereses y deberes personales. Estos intereses son distintos en el caso de hombres y mujeres, pues en la sociedad la división del trabajo en el ámbito privado es uno de los factores que los constituye como diferentes. El momento que las mujeres ingresan a una institución “creada para varones”, desde una perspectiva entendida como masculina, donde no se consideran las distintas implicaciones y exigencias que las normas sociales exigen para cada género en un intento de uniformizar, generan que en la institución militar se invisibilice las consecuencias de no considerar que en el “otro mundo civil” las diferencias de roles siguen presentes. Mientras los hombres se alejan del ámbito doméstico, las mujeres deben cumplir a cabalidad tanto con su rol de mujer militar, como su rol dentro del hogar.

---

<sup>8</sup> Secretario militar

### *Relaciones Producción*

La división sexual del trabajo no es un asunto cuestionado en la unidad médica de las Fuerzas Armadas, la institución exige el “cumplimiento del deber” sin considerar la sobrecarga laboral que tienen las mujeres militares, en especial aquellas que ocupan puestos de poder. El “sacrificio” que requiere la institución habilita que las mujeres militares se auto exijan, con el fin de cubrir sus obligaciones laborales, aún sobre los otros roles que deben cumplir. Aunque, según la capitana Teresa Hidalgo, se han realizado cambios en cuanto a políticas institucionales que consideran la situación familiar y la perspectiva de género el momento de determinar quien es jefe/a de familia, pues actualmente se determina como jefe de familia tanto al padre como a la madre, dependiendo de a cargo de quien se encuentran los hijos/as. (De esta nominación depende a quien y porque se determinan los traslados o pases a las diferentes regiones del país y a quien se le asigna vivienda fiscal). En la práctica cotidiana, las mujeres se ven expuestas a situaciones difíciles para afrontar tanto su rol en el espacio privado, como su rol profesional y son las mismas autoridades quienes, en algunos casos, no toman en cuenta la división sexual del trabajo el momento de conceder permisos.

Al hablar de jefe de familia no solo hablamos de una mujer que sea madre soltera como jefe de familia, sino de muchos hombres que por algún motivo son divorciados son viudos. Por algún motivo la esposa ha viajado y se han quedado con los niños. Ellos también son jefe de familia (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

Según Beatriz Enríquez (junio 2010) la relación con los hombres militares que ocupan puestos de poder implica mayor cordialidad y consideración, pues comprenderían la función social asignada a las mujeres y por este motivo tendría mayor facilidad para conseguir permisos. Mientras que las autoridades mujeres por su parte exigirían los mismos “sacrificios” que la vida militar implica para ellas.

Siempre hay mas consideración de los hombres a las mujeres, ahora hay un poquito menos de consideración porque también son mujeres ah... no sé como que no hay mucha consideración... porque ellas están, están formadas de diferente forma, o sea ellas en el ejército si les dicen que tienen que dejar a la familia o lo que sea, y tienen que dejarlo y tienen que irse de comisión, o tienen que hacer esto, no, tienen que quedarse hasta de noche, o sea lo hacen. Entonces o sea yo por ejemplo no hago eso y no me pueden obligar tampoco, yo me

tengo que ir, igual tengo mi hija que está sola y me voy. Entonces ahí es ah claro, pero yo sí me quedo. Usted también tiene que quedarse. Entonces, no capi yo ya acabé mis cosas, me tengo que ir. No claro y yo como si me quedo. No usted es oficial y usted se va a quedar y yo no me voy a quedar.

No, si han sido un poco más considerados, porque bueno el hombre está aquí y la esposa como que está con los hijos y como que le entienden a uno. Vea coronel me voy a verle a mi hija y ellos dicen váyase no más tranquila ya acabo, ya váyase (Beatriz Enríquez, junio 2010).

Para Figueroa (2005 b: 47) los estudios en las Fuerzas Armadas “han mostrado que ciertos modelos de masculinidad dificultan un intercambio más equitativo de las relaciones de género y pueden deteriorar la salud y la sexualidad de hombres y mujeres”. Este conflicto se ahonda aún más si las autoridades en un intento de cumplir a cabalidad los roles que una institución basada en una masculinidad hegemónica exige y figurar como buenos elemento militares, no consideran las diferencias que las normas sociales exigen a hombres y mujeres en al ámbito privado y en lugar de implementar acciones positivas que fomenten la equidad, las niegan.

### *Relaciones de Catexis*

La estructuración de una práctica tomando como base el género no siempre tiene que relacionarse biológicamente con la reproducción. El punto de contacto con el ámbito reproductivo es social, lo que queda claro cuando se le cuestiona. Recordemos, por ejemplo, el reciente debate que se dio dentro del Estado sobre los “homosexuales en las fuerzas armadas”, esto es, sobre las reglamentaciones que excluyen a los soldados y los marinos debido a la elección de su objeto sexual. En Estados Unidos, donde esta discusión fue más severa, los críticos a favor del cambio utilizaron argumentos basados en las libertades civiles y la eficiencia militar, y sostuvieron que, en realidad, la elección del objeto sexual no tiene nada que ver con la capacidad para matar. Los almirantes y generales defendieron el statu quo con una variedad de motivos espurios. Sin embargo, la verdadera razón, que nunca admitieron, era la importancia cultural de una definición específica de masculinidad para mantener la frágil cohesión de las fuerzas armadas modernas (Connell, 2003:112).

Connell (2003) evidencia la importancia de cierto tipo de masculinidad dentro del ejército. A pesar de la “aceptación” del ejército de los Estados Unidos de personas con

orientaciones distintas a la heterosexual, este hecho no dejó de causar polémica dentro de la institución. La “aceptación” a la que me refiero conllevaba más bien la invisibilización de identidades sexuales distintas a la heterosexual, por ello la implementación de la política conocida como *Don't ask, don't tell* (no preguntes, no lo digas, que admitía en el ejército a los homosexuales con la condición de que no revelarían su identidad sexual) aprobada en 1993 y que finalizó en diciembre del 2010 con el gobierno de Barack Obama.

Siguiendo la observación de Connell (2003) y contextualizándola en el presente análisis, si la cohesión de las Fuerzas Armadas se mantiene gracias a la concepción de una masculinidad hegemónica (heterosexual) que legitima su existencia como institución para la defensa y la guerra. ¿Qué implica entonces incluir nociones de masculinidad como las que propone Connell (2003) en esta organización? Los testimonios que se presentan dan cuenta de las contradicciones que conlleva esta implementación.

Por un lado el Cabo Javier Castro (junio 2010) tiene una percepción mucho más respetuosa que la manifestada por el coordinador del proyecto de capacitación en las Fuerzas Armadas. Mientras el coordinador considera que la homosexualidad es una desviación, la cual es necesario corregir. El cabo Javier Castro promulga el respeto y la no discriminación a quienes tienen orientaciones sexuales distintas a la heterosexual.

Yo creo que esto ya no es de nuevo y nosotros no nos hagamos ciegos en esto, yo creo que tenemos una visión amplia de dar a conocer o conocer o ser viables a la situación según se ha dado el caso no, y sería ese punto para mí

Pregunta: Ser viable a que se refiere?

Digo pues al acercamiento por decirle que le digo yo heterosexual con homosexual. Porque muchas veces la discriminación total, esta existe en el país existe y, y como muchos no conocen entonces lo hacen en un tema muy erróneo de la discriminación sería no cierto? (Cabo Javier Castro, junio 2010).

En el testimonio anterior es posible ver como quien posee menor grado jerárquico, manifiesta mayor apertura frente a este tema. El reconocer la existencia de diversidades sexuales y manifestar abiertamente su respeto es una muestra de ello. Es posible que las capacitaciones y la cotidianidad del informante le hayan permitido esta transformación.

Cuando se menciona el tema género dos de las entrevistadas, la doctora Elena Romero (junio 2010) y la laboratorista Ruth Barrera (junio 2010) inmediatamente lo relacionan con las personas que tienen una orientación sexual distinta a la heterosexual. Elena comenta que ha tratado tres casos. Generalmente pregunta la orientación sexual el momento que se presenta una ITS, para conocer las formas de transmisión.

Pregunta: Usted ha recibido o ha escuchado o recibido capacitaciones del tema de género.

Elena Romero: no

Pregunta. No, y bueno y usted como lo entendería a nivel personal

Elena Romero: o sea usted se refiere a las ¿inclinaciones sexuales?

Elena Romero: Sí tengo tres personas que tienen su inclinación sexual del mismo género no? Entonces eee... de tres personas, igual se les hace la orientación adecuada. Ah sí, hay diferente orientación al mismo sexo que, que ahora es un tema más frecuente porque ahora ya se abren, y más se determina eso cuando se ha diagnosticado una enfermedad de transmisión sexual por ejemplo el VIH. Entonces ahí me toca preguntar la orientación de ley para ver si es que..., pero no, sí se abren tranquilamente las personas, tienen confianza y cuentan no? y cuentan igual para, y no con el fin de saber, sino para dar el trámite que debe ser (Elena Romero, junio 2010).

Este testimonio no profundiza en el tema de la preferencia sexual, ni cual sería “la orientación” que se brinda en los casos que menciona Elena Romero (junio 2010), sin embargo es evidente como pone énfasis en que ahora existiría mayor apertura respecto al tema, tanto para hablar del mismo, como para que se manifieste cual es la preferencia sexual de los miembros de la institución en casos de ITS o VIH/SIDA. La opinión de Ruth Barrera (junio 2010) respecto a las diversidades sexuales, tiene también relación con esta noción, así cuando se menciona el tema de masculinidades Ruth no sabe a lo que se refiere y pregunta:

¿Masculinidades? ¿otro nombre?eee... eso se refiere a lo que es machismo y eso? ah... y no será también a lo que se refiere eee... los diferentes tipos de sexo que pueden promover? Hombre con hombre?

Es muy curioso todo lo que hay ahora tal vez antes existía y nosotros no lo sabíamos no porque era todo como un tabú, pero en cambio ahora se sabe que hay muchas clases de y formas de sexo pues no? y es bastante curioso. Curioso a quienes les compete y a quienes no les compete. Por ejemplo hay grupos... en los que están inmiscuidos los militares y los sacerdotes. Por ejemplo a mí me causó eso mucho la atención, en donde han creado un tipo de diversidad sexual que es H sobre H, que es hombre con hombre y no es porque tienen ningún tipo

de desviación, sino únicamente por la natur, por la convivencia. Entonces si me ha causado mucha curiosidad acerca de eso (Ruth Barrera, junio 2010).

Es interesante como Ruth Barrera (junio 2010) define la relación HcH (Hombres con Hombres) que es un código determinado por los organismos de salud como el Programa de Prevención de VIH/SIDA del Ministerio de Salud para identificar las relaciones sexuales específicas que se dan entre hombres, sin que necesariamente se los identifique como homosexuales. Este tipo de relaciones se darían principalmente en espacios donde la “convivencia masculina” es obligatoria (instituciones militar, policial, eclesial). Figueroa (2005 b) en este tema retoma los estudios realizados por Schifter, 1998 en Costa Rica, donde da cuenta de cómo las tres cuartas partes de los hombres en una cárcel de varones han tenido prácticas sexuales con otros hombres y solamente una tercera parte de ellos las define como prácticas homosexuales. Según los testimonios de los internos esto se debería a la cercanía de compañeros/as y el espacio reducido en el que habitan “Ello los lleva (en la propia declaración de los internos en la cárcel) a convivir, a pensar, a dormir, a comer y a tener que conversar con otros hombres, lo cual genera una nueva conciencia del cuerpo propio y del cuerpo de los otros” Figueroa (2005 b:55). En la institución militar los hombres comparten cercanía con otros hombres, aunque tienen la posibilidad de tener relaciones sexuales con mujeres. Considero que la nominación HcH (hombres con hombres) habilitaría que se “libere” a las personas de estereotipos que determinen una causa del VIH/SIDA (homosexualidad), pero al mismo tiempo generaría la necesidad de distinguir estas “situaciones específicas” de grupos con identidad personal y política como los GLBTI y al mismo tiempo invisibilizar este tipo de orientación dentro de las instituciones mencionadas. Ruth Barrera “normaliza” a las personas HcH y las distingue de aquellos otros “desviados”, que representarían los GLBTI, lo que da cuenta que los derechos sexuales y reproductivos están siendo infringidos con esta “nominación de anormalidad”.

Pregunta: y de lo que es H con H como fue la recepción de la temática?

Del personal militar con sorpresa, Cómo?! Y en un grupo donde nos ponen a nosotros y eso no había antes, pero con mucha explicación a decirles que no se trata de ninguna desviación, ni nada por estilo que

es algo que sencillamente por naturaleza tuvieron en equis razones haberlo hecho. Entonces con esa explicación que lo da, pues por lo pronto yo entendí, me supongo que ellos también deben haber entendido. Yo entendí en eso yo entendí pero por ejemplo es la nueva cosa que yo supe ahí que es algo nuevo que yo no había sabido (Ruth Barrera, junio 2010).

Este testimonio va constituyendo un “tipo de deseo masculino” natural, instintivo e irrefrenable, que sería la causa para que se presenten situaciones de HcH, que no necesariamente tendrían relación con la “homosexualidad”, sino con la necesidad de “liberar el deseo sexual”. El argumentar que los hombres mantienen características esenciales que causan que ellos no puedan contener sus instintos sexuales validaría la práctica de los hombres militares de asistir con trabajadoras sexuales y no utilizar métodos de protección contra VIH/ITS; además de responsabilizar únicamente a las mujeres del ámbito reproductivo. Resulta paradójico que sean estas prácticas precisamente aquellas que se pretende transformar con las capacitaciones. Guttman (2007:8) en su investigación sobre salud sexual y salud reproductiva en varones de Oaxaca-México estudia casos de hombres que se han realizado la vasectomía y encuentra que tanto entre médicos como en la población en general existen creencias que tienen pocas bases biológicas y sin embargo son consideradas como una verdad científica. A través de estas creencias la sexualidad masculina se patologiza considerando que los hombres son controlados por la sexualidad, por lo que este aspecto “innato” de ellos resultaría el origen de la problemática que habilita que los varones se desentiendan de los asuntos reproductivos y arriesguen su salud sexual. Guttman (2007:8) cuestiona estas creencias, pues por un lado se encontrarían descontextualizadas de asuntos como la centralización de la industria médica en la investigación de métodos anticonceptivos para mujeres (no así para hombres) y por otro lado estas creencias culturales, esencialistas estarían alejadas de la práctica real.

El pensar en relaciones HcH como una nominación construida desde el campo médico para “normalizar” una situación “prohibida” en estas instituciones, permite evidenciar como otro tipo de relaciones son invisibilizadas. ¿Porque no se ha hablado de McM, (Mujer con Mujer)? Precisamente porque la nominación HcH viene del ámbito médico y concuerda con la visión de una sexualidad masculina peligrosa e incontrolable, como contraparte se oculta la sexualidad femenina. Las relaciones

sexuales entre mujeres no se constituyen en un problema de salud bajo la lógica antes anotada. La sexualidad femenina se vuelve un tema que permanece en gran parte en la opacidad.

Las relaciones de género en la unidad estudiada se presentarían de forma compleja, aunque por un lado el permitir el ingreso de las mujeres a las Fuerzas Armadas evidencia la apertura de la institución a los cambios, por otro esta práctica no necesariamente se traduce en el establecimiento de relaciones equitativas, ni en el cuestionamiento de normas y prácticas de género que promueven la discriminación, por este motivo las mujeres que ocupan cargos de poder exigen y se auto exigen el cumplimiento laboral, aún a costa de los roles que cumplen en el ámbito privado y de los derechos de sus compañeras que laboran bajo el régimen civil.

La cultura organizacional de las Fuerzas Armadas se encontraría cimentada en concepciones de una masculinidad hegemónica que valida elementos como la jerarquización, combate, guerra, valor, sacrificio, entre otros. La institucionalización e internalización de estos valores, habilita que en la institución se implanten prácticas jerarquizantes que causan conflictos entre los trabajadores/as del centro médico. Siguiendo a Daft (2000):

La cultura organizacional sirve además para cumplir dos funciones:  
1) integrar a los miembros para que sepan cómo relacionarse, y 2) ayudar a la organización a adaptarse al entorno externo. La integración interna significa que los miembros desarrollan una identidad colectiva y un conocimiento del modo en que pueden trabajar juntos efectivamente. Es la cultura que guía las relaciones de trabajo diarias y determina la forma en que la gente se comunica en la organización, qué comportamiento es aceptable y la manera en que se asigna el poder y el status. La adaptación externa se refiere a la forma en que la organización cumple sus metas y trata con gente de afuera. La cultura ayuda a guiar las actividades diarias de los trabajadores para que alcancen ciertas metas (Daft, 2000: 369).

La identidad del militar es una concepción fuertemente arraigada en sus miembros, según se evidencia en los testimonios analizados. El “espíritu de cuerpo” de la institución crea fuertes lazos que permiten la interacción diaria de sus miembros, pero además esta identidad está marcada por la distinción del otro espacio que interactúa con los militares; los civiles. El poder y status que adquiere el militar al ingresar a la institución se construye al enfrentarlo a una serie de pruebas que demuestren su

capacidad y aptitud para pertenecer a las Fuerzas Armadas. Esto genera personal con “características superiores”, que entienden valores que aquellos “otros civiles” no comprenden. El solo hecho de ser los guardianes de la patria y sus habitantes, ya les adjudica un status superior y es a través de este marco que se relacionan con el personal civil que labora en el centro médico.

De acuerdo a los planteamientos de Daft, (2000) la adaptación externa de los miembros de las Fuerzas Armadas, no sería efectiva, pues en el centro médico estudiado uno de los conflictos importantes que se encontraron, fue precisamente la relación civiles-militares, estos comportamientos construyen confrontaciones que dificultan la relación laboral.

Otros de los factores que evidencian la cultura organizacional se encontrarían en elementos visibles que reflejan valores interiorizados en los integrantes. Estos elementos es posible rastrearlos en “las ceremonias, las anécdotas, los símbolos y el lenguaje” (Daft, 2000: 369) Los ritos y ceremonias se referirían a aquellos actos que implican celebraciones, ascensos, entre otros. Las anécdotas son narraciones que constituyen la identidad de la organización pueden ser narraciones sobre los líderes de estilo heroicas. Los símbolos representan valores más profundos de una organización. El lenguaje corresponde a refranes, memorias, lemas que tiene una organización para transmitir sus valores. (Daft, 2000: 371). El uso del uniforme, las insignias, la forma de interacción entre sus miembros son indicadores de cuál es la cultura organizacional de las Fuerzas Armadas. En este trabajo se registró un hecho interesante, pues el momento de realizar la entrevista a uno de los miembros del equipo del laboratorio médico, ante la pregunta ¿cuál es su nombre? el entrevistado respondió: “Mi nombre es Cabo Primero”, luego de un momento acota “Castro Javier”. Mencionando en primer lugar el apellido, como si estuviera respondiendo a la revista. Esto da cuenta de cómo la forma de interacción demarca los comportamientos de los militares, aún con la gente civil. En una parte próxima se explicará con mayor detalle este proceso recurriendo al concepto de performatividad de Butler (1990) para mostrar como tanto hombres como mujeres militares performan cotidianamente de manera distinta dependiendo del personal con el que deben tratar y como esto genera dinámicas de interacción peculiares en el centro estudiando.

Otro de los símbolos que sintetiza la lógica militar y su relación con la masculinidad hegemónica es la imagen que se colocó al iniciar este capítulo, pues da cuenta de la importancia de una concepción fundamental en la milicia: la guerra. Según Bourdieu (2000) [1998], en su estudio acerca de la identidad masculina, ésta estaría marcada por lo que entiende como *illusio* original que tiene como fundamento el sentido del honor. Los hombres deberían resguardar el honor y para hacerlo entablan relaciones de rivalidad con otros hombres. Desde esta perspectiva la identidad masculina no es algo que se adquiere inherentemente, sino que se la consigue, se la gana, se la lucha; por ello su participación desde la niñez en el juego de la guerra y la competencia.

La mujer participa también de este juego pero como espectadora, esto podría evidenciar su desinterés por los asuntos públicos, “importantes”, pero también la sitúa como un espejo que engrandece la “valentía” masculina, está allí para vitorear y reconocer al que detenta el poder; sin embargo la mujer no puede proporcionar al hombre el sentido del honor. El honor se lo conseguiría a través del reconocimiento de otro igual. (Pierre Bourdieu, 2000 [1998])

¿Qué sucede entonces cuando las mujeres ingresan a las filas de las Fuerzas Armadas a cumplir funciones que antes estaban limitadas para ellas y que son parte constituyente de la identidad militar? ¿Qué sucede cuando “cuerpos femeninos”, no están ahí para vitorear, sino para “combatir”? ¿Cómo reacciona la institución ante este proceso? Para Daft (2000) una cultura debería ser adaptable, esto daría cuenta de su fortaleza, pues frente a los cambios contextuales respondería de manera positiva.

El ingreso de las mujeres como militares ha permitido que la cultura se adapte al nuevo contexto o es la cultura la que ha construido una forma de relacionamiento y comportamiento peculiar en las mujeres militares? Las instituciones militares tienen fuertemente arraigadas un sistema de creencias, símbolos y lenguajes, que se mantienen sobre una masculinidad hegemónica. El que hayan ingresado mujeres en sus filas, implica cambios no solamente físicos en cuanto a la infraestructura de las instituciones, sino además la consideración de políticas que tomen en cuenta las nuevas condiciones contextuales. Si bien es cierto las mujeres de alguna manera se han “militarizado”. Existen condiciones (biológicas) que no es posible transformar, (me refiero a asuntos como el embarazo) y otras que son socialmente asignadas como la designación de roles

domésticos en lo que se refiere al cuidado y protección de hijos/as, que es necesario considerar el momento de implementar leyes y reglamentos. El proceso de adaptabilidad de la cultura militar es difícil, no solamente porque su cultura organizacional carece de la flexibilidad necesaria, sino además porque estas instituciones, están basadas en principios de una masculinidad hegemónica, que a su vez se enmarca en un sistema de género que valida prácticas basadas en la jerarquía, promueve el ejercicio de poder sobre otros/as y la superioridad de una “clase” de personas (militares) sobre otras (civiles), (masculino sobre lo femenino). La cultura organizacional de las Fuerzas Armadas tiene una influencia directa en estos proyectos. Las contradicciones que se presentan en la ejecución de los mismos y los discursos de los/as informantes, en gran parte, responden a esta estructura y han dificultado la implementación de las intervenciones.

### **La performatividad en el ámbito civil y militar**

Butler (1990 a) cuestiona los estudios feministas que consideran al sexo como algo esencial y biológico que existiría antes del discurso; y al género como una construcción cultural, de forma que sería la cultura la que dictamina que a cuerpos femeninos y masculinos les corresponderían ciertas características y comportamientos. Para Butler (1990 a), tanto sexo como género serían por su parte construcciones. El sexo entendido en forma binaria (masculino-femenino) no existiría antes del discurso que lo constituye como tal. Ante lo dicho desde el mismo discurso se negaría la existencia de cuerpos que no se adscriban a un sistema binario y desde la norma se los clasificaría, con el fin de que se incluyan dentro de esta dicotomía (hombre-mujer) o se los nominaría como anormalidad.

Como resultado, el género no es a la cultura lo que el sexo es a la naturaleza; el género también es el medio discursivo/cultural mediante el cual la “naturaleza sexuada” o “un sexo natural” se produce y establece como “prediscursivo”, previo a la cultura, una superficie políticamente neutral sobre la cual actúa la cultura (Butler, 1990 a:40).

Acaso los hechos supuestamente naturales del sexo se producen discursivamente por medio de diversos discursos científicos al servicio de otros intereses políticos y sociales? Si se impugna el carácter inmutable del sexo, quizá esta construcción llamada “sexo” esté tan culturalmente construida como el género; de hecho, tal vez

siempre fue género, con la consecuencia de que la distinción entre sexo y género no existe como tal (Butler, 1990:40).

Lo que entendemos como identidad desde la norma entonces implicaría cierta coherencia binaria entre cuerpo-género-deseo. Esta concepción de identidad estaría marcada por la heterosexualidad, pues cada uno de estos componentes debería corresponder a lo que ella determina. (Cuerpo con vagina-género femenino que implica gestualidad femenina, deseo hacia lo masculino y viceversa). Butler (1990) critica esta coherencia, pues existen realidades distantes de esta supuesta simetría, incluso dentro de las identidades determinadas como heterosexuales. La identidad vista de esta forma entonces sería un ideal que en la realidad es difícil de alcanzar de acuerdo a lo que dictamina la norma. Entonces los cuerpos constantemente se encuentran representando un género ideal sin conseguirlo completamente. Es este hacer lo que Butler (1990) entiende como performatividad. La encarnación de un género en la repetición, a través de la cual se constituye la noción de identidad. Esta repetición no es necesariamente consciente, pues se corporaliza y al ser la repetición de un ideal inalcanzable, en este acto se puede dar la posibilidad de transgresión, a través del desplazamiento, pues cada cuerpo realiza una repetición distinta.

En este sentido, la heterosexualidad ofrece posiciones sexuales normativas que son intrínsecamente imposibles de encarnar, y la incapacidad persistente de identificarse plenamente y sin incoherencias con estas posiciones revela que la heterosexualidad misma no sólo es una ley obligatoria, sino una comedia inevitable. De hecho, y presentaría esta idea de la heterosexualidad como un sistema obligatorio y una comedia intrínseca, una parodia constante de sí misma, y como una perspectiva gay/lésbica distinta (Butler, 1990:153).

Uno de estos ejemplos desde la heterosexualidad es la gestualidad de la Capitana Teresa Hidalgo, que asumiría una corporalidad y actitudes distintas de lo que se determina como femenino. Gestualidad que es reconocida por los otros/as (informantes e investigadora) como masculina y que implica en la dinámica del centro médico imposición de autoridad. Las mujeres deben cumplir con un rol militar, con mayor exigencia que los mismos hombres, pues es su cuerpo el que debe adaptarse a las “necesidades institucionales”. Las mujeres son asumidas como aquellas que ingresan y

quebrantan este “sitio masculino”. Entonces para hacerlo deben transformar, actitudes y evidenciar así en mayor medida, la fragilidad del género como determinante social.

El género es el mecanismo a través del cual se producen y se naturalizan las nociones de lo masculino y lo femenino, pero el género bien podría ser el aparato a través del cual dichos términos se reconstruyen y se desnaturalizan (Butler, 2006:70).

De acuerdo a la percepción de la mayoría de participantes el género, tiene que ver con características esenciales que constituyen a hombres y mujeres, con un deber ser, con un actuar; en palabras de Butler (2006) con un performar. El momento que ingresan mujeres a una institución donde las exigencias de la norma están pensadas desde lo masculino, la gestualidad de estos nuevos cuerpos que ingresan a este espacio masculino se transforman, manifiestan un quiebre en la expresión de ese cuerpo y en aquellas características asignadas a la masculinidad y consideradas esenciales; sin embargo no llegan a transgredir totalmente la norma, pues se crean nuevos tipos de gestualidad en este caso la mujer-militar.

Partiendo de los estudios de Butler (1990) se podría afirmar que de acuerdo al testimonio del hombre militar entrevistado en este capítulo, el relacionarse tanto con personal civil femenino (sus compañeras de trabajo más cercanas son mujeres), como con autoridades y compañeras militares femeninas, le permitiría performar de manera distinta a lo que estaba acostumbrado, es por este motivo que al mismo tiempo tiene la percepción de que debe “disminuirse un poquito”, es decir dejar a un lado las nociones de jerarquía para relacionarse de forma cálida con el personal civil y la sensación de accesibilidad el momento de tratar con las autoridades del centro médico.

El personal civil también debe cambiar actitudes y comportamientos con el fin de adaptarse a la lógica institucional, las relaciones personales se cubren de mayor formalidad, el lenguaje que utilizan es distinto, pues el adscribirse a normas como el trato por el grado, entre otros factores, dan cuenta de procesos de mayor complejidad. Es por estos motivos que en la siguiente parte del capítulo se presentan por un lado las entrevistas realizadas al personal civil y sus principales enfoques respecto al género y por otro las entrevistas al personal militar.

### *Informantes civiles*

En este segmento se analiza el testimonio de los/as informantes civiles del centro médico, por lo que se presenta una caracterización de los/as mismos. La primera informante es una trabajadora del servicio civil que labora en el área administrativa de la unidad de salud desde hace tres años, a quien se reconocerá como Beatriz Enriquez (junio 2010).

El segundo testimonio es de una de las médicas generales de la unidad de salud, a quien me referiré como Elena Romero (junio 2010). Labora ya 15 años en la institución, en el área de salud preventiva, ocupacional y consulta externa. El relato se caracterizó por cierto recelo al momento de grabar la entrevista, pues cuando se realizaban las preguntas las respuestas eran concisas y directas. Fue más bien durante las conversaciones informales que mantuvimos, que la entrevistada mostró mayor confianza y amplió sus percepciones acerca de varios aspectos.

La tercera entrevista se realizó al médico general y de planificación familiar, a quien me referiré como Armando Castillo. Él nació en Latacunga, tiene postgrados en la Universidad de Santiago de Chile, una maestría en la Universidad de Loja en Salud y Desarrollo. Además ha realizado varios cursos en administración de programas de planificación familiar. En el centro médico cumple las funciones de médico general y de planificación familiar, es servidor público y durante 16 años fue director del programa de planificación familiar a nivel de esta institución. Ha trabajado con varias organizaciones internacionales y nacionales entre ellas la Unión Nacional de Mujeres del Ecuador. Realizó una tesis sobre salud sexual y salud reproductiva para conscriptos, enfocada en métodos anticonceptivos y planificación familiar.

El cuarto testimonio corresponde a una licenciada en enfermería, a quien se nombrará como Alexandra Benítez (junio 2010). Alexandra ingresó al centro médico en el año 2001, puesto que en esa fecha se encontraban realizando el proceso para conseguir varias certificaciones de calidad en lo que respecta a salud ocupacional y satisfacción al cliente y fue necesario crear esta área, es decir que desde este año inició el proceso a través del cual el personal militar se realiza una revisión anual con el fin de cumplir con el programa de medicina preventiva. Revisión que dentro de sus requisitos contempla la realización del examen de VIH/SIDA. Anteriormente trabajaba en una

institución privada para pacientes en fase terminal. Se encuentra culminando una Maestría en Seguridad Industrial y Seguridad Ocupacional.

La última informante del personal civil es la encargada del laboratorio clínico, tiene un título de tercer nivel y trabaja durante 15 años en la institución, la identificaré en adelante como Ruth Barrera (junio 2010).

### *Género y masculinidades en informantes civiles*

La mayoría de los/as entrevistados/as muestran poco conocimiento respecto al tema de género y cuando se menciona el tema de masculinidades, lo relacionan con características “esenciales” asignadas a lo masculino: “sí... la masculinidad es todas las características o las tendencias asociadas a un determinado género o sea masculino, en este caso masculino. O sea las características que tiene, el varón, la fuerza, la voz grande la masculinidad, eso es la fortaleza, el liderazgo” (Elena Romero, junio 2010).

Para la Doctora Elena Romero (2010) tanto hombres como mujeres tendrían comportamientos que los identifican y corresponderían esencialmente a su género, para ella “la mujer como mujer es más detallista”, lo que permitiría que las autoridades del centro médico muestren mayor apertura y comprensión de asuntos relacionados con la familia, en lo que corresponde a cambios de horarios del personal femenino. (Este testimonio difiere de lo manifestado por Beatriz Enríquez, quien opina que la exigencia laboral no considera la división sexual del trabajo).

Entre las temáticas que surgieron durante las entrevistas, relacionadas con la masculinidad se encuentra también el “machismo”. La jerarquización que existe en las Fuerzas Armadas para Ruth Barrera, (junio 2010) laboratorista del centro, tiene relación con el machismo. Éste iniciaría en la infancia, entre otras cosas por la represión de la sensibilidad en los varones, dinámica que no permitiría que entablen mejores formas de relación. Este comportamiento que Ruth (junio 2010) califica de machista se evidenciaría en el trato que los militares tienen con sus esposas y con el resto del personal.

Ya, así aplicación del machismo entre compañeros no, pero si jerarquización. Pero mi idea es que esa jerarquización está dada por esa sociedad machista, que hay aquí. Porque le hace que, que a usted le tengan que mandar si es mujer, porque le hace que él le pueda gritar y usted no le pueda gritar. Por eso, esa es la formación y nosotros tenemos esa formación desde pequeñitos hasta incluso las mujeres

somos un poco culpables de eso del machismo de los niños. Porque usted le dice a un niño, usted no puede llorar porque es hombre no cierto? Desde pequeñitos les formamos así, pero si usted le dice no, usted puede llorar lo que usted quiera entonces ya le va cambiando la mentalidad a su hijito, de que no por ser hombre usted tiene que decirle que no llore. Creo que esas formaciones desde pequeños también van deteriorando poco a poco la capacidad de las personas de difundir, de abrirse, de tener unas relaciones mucho más abiertas en lo que es la forma de vida y de cotidianidad que tenemos toda la gente tanto mujeres, hombres, militares, civiles esto es un trabajo y nada más (Ruth Barrera, junio 2010).

Cuando se trata el tema del “machismo” Ruth Barrera (junio 2010) lo define como “... una forma arraigada de pensar que tiene toda la potestad en todo lo que se refiere a lo físico, mental y espiritual de un hombre hacia una mujer eso está muy arraigadas y en esta sociedad ...”.

Una de las consecuencias de este “machismo” sería la violencia de género. Según comenta la Doctora Elena Romero (junio 2010) no se evidencian muchos casos, porque las mujeres son reservadas, es cuando se presenta alguna lesión que se conocen episodios de violencia intrafamiliar y de género.

... si aquí o sea si es muy frecuente la violencia domestica sobre todo entre parejas de los señores militares hacia las esposas. Si hay un tanto violencia de los que se ha podido saber, porque son muy, muy limitada, o sea ellas son muy limitadas ellas casi no cuentan con alguna cosa. Solo que vengan con alguna cosa, alguna evidencia. Últimamente no se ha dado esos casos, pero si habido casos y más que todo uno se llega a enterar cuando, cuando la paciente ya esta viejita o sea de 60, 70 años. Dice ay... dice este como me maltratoooo.... Recién me entero, y le digo le sabría pegar?. Y me dice: sí me pegaba, me pegaba o sea me maltrataba. Y aguantó así 30 años de casada, 50 años. Realmente no entiendo son sumisas no? son mujeres sumisas. Como ellas no tienen su digamos, no trabajan fuera de la casa solo están dedicadas al hogar..., pero no son profesionales, como la mayoría, ellas como que se sienten muy sumisas se sienten en la obligación de, no sé de lo que le da el dinero... como le digo es una reciprocidad ante a lo que le daba el esposo en cuanto a lo económico (Elena Romero, junio 2010).

El único de los entrevistados que manifiesta que generalmente no se ha abordado la violencia de género en la consulta médica es el Doctor Armando Castillo, tal vez porque con las mujeres sería más factible comentar este tipo de episodios.<sup>9</sup>

El comportamiento sexual de los varones es también calificado de “machista”, especialmente para dar cuenta de casos de infidelidad o el hábito de tener múltiples parejas sexuales. Esto pudo evidenciarse en el porcentaje de hombres que se realizaron los exámenes del VIH/SIDA entre los servidores públicos de la unidad de salud. Esta prueba era opcional y la realizaron el cien por ciento de mujeres y el 80% de hombres. Según cuenta Ruth Barrera (junio 2010) el 20% de hombres afirmó que ya se habían realizado la prueba en anteriores ocasiones o que estaban seguros/as que no podían haberse contagiado del virus. Frente a ello Ruth opina:

Eeee... por la naturaleza del hombre, naturalmente el hombre esta creado para eso. Bueno no tanto no puedo discernir de lo que es ser un hombre y una mujer en lo que se refiere a lo que es sexual, pero por naturaleza del hombre y por la sociedad en que vivimos, el hombre es machista aquí en el Ecuador. Entonces el hombre machista por lo general me supongo que tiene miedo por, por algún equis situación que él haya tenido personal íntimamente no cierto, pero lo que yo si me he dado cuenta es que de todas las mujeres de todas las mujeres nadie me ha dicho no (Ruth Barrera, junio 2010).

El machismo sería la causa para la violencia de género y la infidelidad. La sexualidad masculina “naturalmente machista”, especialmente en nuestra cultura, generaría comportamientos determinados de “riesgo”, sin embargo existirían de acuerdo a las perspectivas de Ruth características que es posible cambiar a través de la educación, pues esta “actitud machista”, está también determinada por normas sociales. En esta medida, surge el cuestionamiento, ¿es posible el cambio de comportamientos y prácticas si el género es resultado tanto de procesos sociales y características esenciales?

Otro testimonio interesante respecto al género es lo manifestado por Alexandra Benítez (junio 2010), cuando da su opinión sobre las mujeres que ocupan puestos de poder inicia la narración con la expresión “no es que sea feminista”, como justificando

---

<sup>9</sup> Un ejemplo de ello es que mientras realizaba la observación del centro, una mujer adulta mayor, se me acercó, era esposa de un marino. En la tercera ocasión que charlamos me comentó brevemente de varios episodios de infidelidad y violencia durante su matrimonio y lo mucho que había sufrido, pero que ya había perdonado aquello, porque era un comportamiento habitual al estar casada con un miembro de la institución.

su comentario favorable al respecto. Esto da cuenta de cómo en el lenguaje cotidiano es entendido “el feminismo”. La precaución al utilizar este término, se daría ante la idea de que el “feminismo” implicaría trastocar “roles convencionales de género”, con el fin de que las mujeres asuman posiciones de poder generando “desventajas para los hombres” (Kimmel (1992), citado por Viveros (2003). Esta argumentación no cuenta con un sustento teórico, sin embargo es utilizada incluso por las propias mujeres, sin considerar que no existe una sola corriente feminista, sino varias y que estas investigaciones han permitido comprender como la norma de género constriñe cuerpos femeninos y masculinos. Gracias a los aportes de esta área de estudio es que se aborda en la actualidad el tema de masculinidades.

### *Sexualidad*

La concepción de salud sexual y salud reproductiva de Ruth Barrera (junio 2010) presenta una perspectiva de sexualidad que evidencia, a manera general, lo recogido en las entrevistas. Ruth Barrera (junio 2010) mantiene una visión integral de la sexualidad, a través de la conjunción de “mente, espíritu y cuerpo”. En esta perspectiva se sublimiza el acto sexual. Tanto salud sexual como salud reproductiva se encontrarían cohesionados, de ahí que el aspecto que más interés le provoca es la responsabilización sobre las consecuencias de un acto sexual, es decir la procreación.

La salud sexual viene a ser para mí la forma ordenada, de saber, de integrarse y de procrear. No?. Entonces la salud sexual tiene que ser mental, espiritual y del cuerpo, son tres en lo sexual porque si usted no conjuga las tres vamos siempre ha estar fallando en algo no?. La salud sexual reproductiva en cambio eee... viene a ser algo de conciencia.

Reproducir no como animal, los animales reproducen biológicamente, sino reproducir con conciencia de todo lo que está pasando. Ya, están en digamos inevitablemente a salud sexual y reproductivo no se puede hablar por separado de cada uno o hay diferencias? No. Está conectado definitivamente. Diferencias debe haber pero si hay conexiones en la reproductiva y la sexual.

El derecho sexual debe haber yo pienso que, que si debe haber un límite para todas estas situaciones, porque si no ponemos límites tantas situaciones como están pasando ahora, eee... no hay límite para nada. Yo me acuerdo que antes si teníamos mucho respeto por lo que es lo sexual, pues no ahora ya no. Usted lo ve en todos lados en

cualquier propaganda hasta en los esferos. Si ha visto que hay representaciones de sexo entonces eee... lo toman como algo a la ligera y no es así es algo muy importante, es algo que debe estar establecido como un valor del ser humano. Que sin valores los seres humanos nos vamos al fondo de la piscina y nos ahogamos. Si, entonces ahora lo toman como eso como algo a la comercio, comercio, comercio, comercio, no es así y de lo reproductivo también, porque eso nos afecta si es que tenemos no, no tenemos una norma en el sexo.

Como podemos tener una norma en reproducción, solo se reproducen por reproducirse. No como dicen los valores por amor, por convicción, porque es un camino que usted eligió seguir para poder educar bien. Desde ahí comienzan todos los problemas sociales que tenemos como niños desamparados, abortos, niñas violadas, violadas por los mismos hermanos y por toda esa falta de educación que no tienen como la educación sexual, que es la que ahora deben darlo con mucha más fuerza y no orientado a lo que es, sino orientado a lo que es valores (Ruth Barrera, junio 2010).

En esta noción la salud reproductiva prima sobre la salud sexual. La sublimización de la sexualidad ligándola indiscutiblemente con el afecto, habilita que todas aquellas prácticas que conciben la sexualidad de forma que involucre únicamente el deseo y el placer físico, no sean aceptadas. Bajo este marco es comprensible que manifieste que es necesario ponerle un límite a los derechos sexuales y hablar de una educación basada en “valores”. Si bien es cierto es necesario promover el enfoque de género, intergeneracional, intercultural y etareo en todo lo que corresponde a los temas educativos, también es cierto que cuando se aborda la sexualidad, entran en juego discursos sobre la moral, muchos de ellos basados en normas sociales y religiosas que implican estereotipos excluyentes. Los derechos sexuales y reproductivos se conciben como limitados, pues la sexualidad sería aquel instinto peligroso que debe ser regulado con el afecto y la educación. Esta noción que por un lado pretende promover la responsabilización paterna y materna, por otro deja fuera del ejercicio de los derechos a las trabajadoras sexuales y todo aquello que relacionaría la sexualidad únicamente con el placer y la retribución económica.

El ámbito de las relaciones personales está cargada de consideraciones morales; debido a ello aparentemente resultan más “respetables” las fórmulas que permiten satisfacer las necesidades desde el ámbito recíproco (que estará caracterizado por el desinterés, el amor, la

entrega no condicionada, etc.), que aquellas que lo hacen mediante el intercambio económico (que supondría una “degradación” de aquellas condiciones). Este esquema valorativo atribuye a una modalidad la virtud y a la otra la impureza o la inadecuación. Sin embargo, los criterios parecen aplicarse con mayor énfasis cuando se trata del intercambio sexual (el sexo en la pareja es bueno, pagando a un/a prostituto/a es malo)... (Agustín Laura, 2001: 653).

Esta perspectiva se afirma, a través del análisis de uno de los videos sobre sexualidad que se utilizan en las capacitaciones del personal de la institución. Inicia con una frase tomada de la Biblia: “Y creo Dios al hombre a imagen suya, y los creo macho y hembra y los bendijo diciéndoles: procread y multiplicaos.” (Video 3 g, Sexualidad la asignatura pendiente). De esta forma relaciona la sexualidad con, el amor, la procreación, el matrimonio, en un marco heterosexual. Utiliza además otras citas bíblicas para argumentar como el acto sexual sería la consumación del afecto, y tendría como fin máximo la procreación, a través del matrimonio. (Video 3 g, Sexualidad la asignatura pendiente). Entiende el género cimentado en bases esencialistas. La articulación entre los elementos mencionados conlleva entre otras cosas a que se invisibilice el ámbito del placer como parte de la sexualidad.

Concebir la sexualidad como riesgosa es una percepción recurrente en la presente investigación, en especial la sexualidad masculina, pues su cualidad de “irrefrenable” e “irresponsable” haría a los hombres propensos a contraer y contagiar infecciones de transmisión sexual.

Yo creo que entonces se ha hecho bastante conciencia con el año pasado. Todo el tiempo se hizo ver, si entonces le decía a la licenciada que miedo ya me hizo tener miedo, voy a ser más fiel en son de broma. Ojalá ahí tengan en cuenta y no les salga por aquí y les entre por acá les molesto. Como ya se les conoce a los trabajadores, entonces dicen nos hizo tener miedo, para que sean fieles o sino como decía mi profesor en la universidad, aunque sea una fundita de bon ice ha de haber por ahí decía, no se expongan así no más. Porque siempre decimos no hay siempre una cara bonita, un cuerpo bonito, tanto en un hombre como en una mujer y que uno se arriesga a tener relaciones sexuales, sino es que a veces uno ni siquiera sabe. Uno se expone por ejemplo como yo en mi caso por ejemplo, entonces yo ando acá con el compañero y como se si él, no tiene otra persona más y el compañero otro y así vamos haciendo una cadenita le digo y alguno de ellos puede ser que haya estado infectado con alguna enfermedad de transmisión sexual o alguna cosa y usted ni se entera. Tiene relaciones

con su esposa y se supone que su esposa usted es fiel y no se va a contagiar, le digo por eso es lo que pasa las enfermedades de transmisión y ahí el SIDA y todo que eso afecta a todos entonces de esa forma se les ha tratado de concientizar, se les paso vídeos, se les ha regalado trípticos, se les ha puesto afiches (Alexandra Benítez, junio 2010).

En cuanto al trato de las personas que viven con el virus, en ninguno de los casos las personas con VIH/SIDA habrían manifestado ser sujetos de exclusión o discriminación. Incluso Alexandra Benítez (junio 2010) comenta que una de ellas apoyaba la capacitación, a través de su testimonio. Para Alexandra lo que fomentaría entre los capacitados la prevención del virus sería el temor a contagiarse del mismo, es decir que la noción del riesgo es más efectiva que el fomentar el cambio de prácticas a través de la reflexión sobre como los estereotipos de género cohercionan tanto a hombres como a mujeres. Tal vez por este motivo las campañas en el uso del preservativo son fomentadas en mayor medida que aquellas que promueven la paternidad responsable (Entrevista a Alexandra Benítez, junio 2010).

Entonces el cuidado que tenemos, el trato que debemos tratarle como cualquier persona común digamos. Simplemente tú el rato que le vas atender, le vas a poner una vía. Te proteges, te pones los guantes, la mascarilla , la bata y todo eso, le pones con cuidado y listo. No, no hay discriminación. Por ejemplo hay es que tiene esto y tendrán cuidado y que verán cuidado se le acercuen. No. O sea no. Es un trato igual como cualquier persona, obviamente con las debidas precauciones para la persona que va a manipular, si es vía, o medicación, o alguna otra cosa (Alexandra Benítez, junio 2010).

El consentimiento informado es uno de los puntos en los que las capacitaciones sobre VIH/SIDA, han establecido principios claros y han sido internalizados por el personal de la unidad de salud, a pesar que en la institución militar, la realización de la prueba es un requisito obligatorio. En este sentido manifiesta Ruth Barrera que existirían instituciones educativas donde se exige esta prueba como requisito para el ingreso, sin embargo no existiría la suficiente concientización de parte de los padres/madres de familia acerca de este derecho, ni de las propias instituciones de respetar el mismo (Entrevista a Ruth Barrera, junio 2010).

Eso les digo yo porque le mandan eso, no sé dice ahí está en el prospecto, pero sí he visto que en otros colegios ponen HIV no obligatorio, si he visto también pero otras personas más bien dicen no me mandaron a hacer

“... pero yo si les digo esta prueba no es obligatoria, pero en la escuelita me piden, no es obligatorio, pero si usted quiere ir puede ir y decirles que hay este papelito que dice que si usted quiere se hace, sino no, tenga o no tenga SIDA, usted tiene derecho a la educación, tiene derecho a todo (Ruth Barrera, junio 2010).

En lo que corresponde a la realización de pruebas de VIH/ITS, las personas asisten solas. Únicamente si se da un resultado reactivo se pasa a otras instancias confirmatorias y es el médico quien se encarga de llamar a la pareja. La mayoría de los casos en que han tenido que mandar a realizar pruebas confirmatorias es en hombres militares. Hay que considerar que la mayor cantidad de pacientes son militares y que atienden a menor cantidad de civiles. En general la incidencia del VIH/SIDA sería mínima en el personal que asiste al centro médico (Entrevista a Ruth Barrera, junio 2010).

Las capacitaciones al personal sobre salud sexual y salud reproductiva, especialmente prevención de VIH/SIDA habrían sido varias y periódicas y han tenido aceptación de parte del personal, aunque por su cantidad y frecuencia la gente ya no querría asistir, pues pensarían que se trata de un tema repetitivo (Entrevista a Alexandra Benítez, junio 2010). La Doctora Elena Romero (junio 2010) considera que las capacitaciones habrían permitido que la forma en cómo se piensa la salud sexual y salud reproductiva cambie. Antes habría sido considerada un “tabú”, actualmente se podría fomentar una “buena sexualidad”, “una sexualidad responsable”.

En el caso de infecciones de transmisión sexual la incidencia habría disminuido. El proceso incluye realizar el tamizaje de pruebas para luego remitirlas al médico y a la institución respectiva (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IEESS), Hospital Militar o Ministerio de Salud). Estos diagnósticos se los hace bajo pedido médico, pues dentro del programa de medicina preventiva no es un requisito obligatorio. De esta forma infecciones y virus como el HPV o Hepatitis B, quedarían fuera del programa de medicina preventiva, aún cuando las mismas, en especial la segunda tiene, de acuerdo a la opinión de Ruth Barrera (junio 2010), mayor incidencia que el VIH/SIDA. En este sentido es necesario considerar que el HPV es un virus que afecta en mayor medida a las mujeres y es una de las causas de cáncer cérvico uterino, aunque los hombres

pueden ser portadores asintomáticos, sin lesiones visibles. Los métodos a través de los cuales se pueden detectar el HPV en los hombres son el examen clínico, citología uretral, penoscopia e histología (Reartes, 2005: 241). Esto significaría que uno de los grandes riesgos en la salud de los miembros de la institución militar y sus familias, no están siendo tomados en cuenta en su programa de prevención. El tratamiento de ITS es individual, pues los hombres que son en su mayoría quienes asisten a tratarse en este aspecto “no quieren que se enteren las mujeres”, es decir sus parejas y en los casos en que se han presentado infecciones los reclamos y discusiones se han llevado a cabo incluso en el mismo consultorio (Entrevista a Elena Romero, junio 2010).

Otra de las consecuencias del ejercicio de la sexualidad masculina en la institución y las dinámicas laborales serían la responsabilización femenina del cuidado de los hijos/as. En el centro médico se pudo observar la gran afluencia de madres de familia y la poca asistencia de padres. El hecho de que constantemente los militares estén en movilidad, permite que la madre sea responsable de los hijos y que los hombres militares no asuman esta función. Resultaría entonces contradictorio capacitar en el tema de paternidad responsable, cuando la institución y sus dinámicas no permiten que se fortalezcan los lazos afectivos entre padres e hijos/as.

Sí, si, si, si mire que nosotros vemos cuando vienen papá, mamá e hijo el trato que tienen a veces hacia la esposa es fuerte, ni siquiera respetan que están en una posesión militar para que tal vez si tienen algún problema que tengan lo solucionen afuera. Se ve, que la señora muy callada. Él muy mandón desde que va entrando, nos van mandando a nosotros y a ella. Sí? entonces se ve las actitudes, no le puede estar dando orden, pero si se ve la actitud en como le dan la hoja a usted. La forma de gestualidad del cuerpo ya le ve a usted todo.

Poco, poco bueno también yo veo que la situación de ellos es difícil porque por ejemplo el trabajo de ellos es que están aquí allá, aquí allá. Entonces también no les permite, pero ese trabajo también hace eso que uno más se preocupe de sus hijos y punto, puede estar, como no puede estar.

Usted sabrá que ellos pasan mucho tiempo fuera de sus casas, a pesar de que las Fuerzas Armadas eee... tienen un programa bastante amplio de lo que es la reinserción familiar dentro de ellos mismo. El modo de trabajo que ellos tienen les da como para poder tener una discordancia se puede decir en lo que es la forma de la vida sexual de cada persona (Ruth Barrera, junio 2010).

...se van sin su familia y creo que son muy pocos los que se van con la familia y no sé en qué porcentaje esté los que se separan. Entonces no pueden tener una familia estable. Inclusive aún cuando se separan por ejemplo dicen chuta y ahora tengo que quedarme en la casa como me recibirá mi familia, porque ellos pasan o sea en otras unidades por el pase entonces muy pocos están integrados a la familia y a veces... digamos que recién llega a su casa y como le reciben?. ...mis hijos a veces me dicen hola así o si no descariñados. Por ejemplo las esposas. Y como es su esposa? todo el tiempo está viendo películas en la casa dice. Entonces como que comienzan a no tener una buena relación... . Entonces yo si le veo duro para ellos, porque la mayoría eso te digo, no sé qué, porcentaje de ellos terminan en familia como iniciaron y que porcentaje se han separado.

Ahora hay dos tipos de contingentes los unos que se van con la ONU para hacer reconstrucción y ahora con lo que hubo ese terremoto ellos se van hacer a reconstruir, los otros fueron ayudar. Entonces algunos de ellos sé que se han separado de sus esposas, se han divorciado. Entonces imagínate que se van 6 meses de lo que yo he escuchando que todas las noches pueden llamar, pero así llamen o sea pienso que es la distancia, la soledad se acostumbran a estar solos. Otra de las cosas que ellos dicen es por ejemplo, lo que pasa me dicen es que estamos acostumbrados a estar con el pase, estamos solos y venir a la casa, oír el ruido, o mi esposa que se queja de esto, o vamos ayúdame hacer esto. Entonces como que están acostumbrados a estar solteros entre comillas.<sup>10</sup>

Entonces el hecho de que van de un lugar a otro, consiguen otra pareja o a veces por eso digo no, viene de la mano esto de la educación sexual, de la planificación familiar. Por lo menos aquí sí debería afianzarse más en un conjunto de todas esas cosas integradas porque a veces como digo si van a tener relaciones sexuales piensen en una medida de protección o sea condón o alguna otra cosa, pero protéjense no tengan niños por tener no? y si tienen su esposa mantengan su familia, su hogar entonces desde ese punto de vista... (Alexandra Benítez, junio 2010).

Esta situación de estar “solteros” tiene que ver también según expresa Alexandra Benítez, con la libertad que tendrían de conocer otras personas y entablar relaciones paralelas con ellas. El mantenerse fuera del hogar por varios meses, impide que los

---

<sup>10</sup> Los militares a los que se refiere en este párrafo, son aquellos que estaban preparándose en ese momento en los patios de la institución, para viajar a Haití y brindar ayuda, luego del terremoto sucedido en enero del 2010.

hombres de la institución se relacionen continuamente con sus hijos/as, se responsabilicen de su crianza y disfruten de la compañía de su familia y son las madres de familia, quienes desempeñan esta labor. Esta dinámica refuerza roles de género para hombres y mujeres, pero además causa quiebres entre lo que se espera que los hombres militares cumplan como tales y las funciones que tienen dentro del hogar. Los esfuerzos de las capacitaciones desarrolladas por UNFPA y Fondo Global en este sentido se verían confrontadas con la lógica institucional, pues el promover la paternidad responsable, no tiene que ver únicamente con la conciencia de que cada persona sea responsable de su sexualidad y reproducción, sino de ver en la paternidad algo más que una obligación, sino más bien un proceso de aprendizaje afectivo, que permite el relacionamiento con otros/as. De acuerdo al testimonio anterior la movilidad del personal le dificulta al hombre militar especialmente, relacionarse con su familia, esto sumado a los excesos que pueden presentarse en las Fuerzas Armadas por la predominancia de una cultura que si bien por un lado configura al hombre como poseedor de una fuerza que le permite abusar de los/as otros/as, por otro esta está también acompañada de la “soledad y la imposibilidad de expresarse” (Hopma, 2001: 135). Permitiría que se presente un desfase entre roles institucionales y domésticos. ¿Qué sucede entonces con las mujeres que están en las Fuerzas Armadas? Una mujer militar entrevistada, quien es madre soltera, mencionó que cualquier pase institucional, lo cumpliría en compañía de su hija. A pesar de los testimonios anteriores Ruth Barrera (junio 2010) afirma que no han recibido capacitación en el tema de paternidad responsable.

### *Performatividad civil*

Uno de los hallazgos de la investigación es que tanto personal civil como personal militar entablan nuevas formas de relacionamiento. La cultura organizacional de la institución sus principios, fundamentos y prácticas van conformando comportamientos en sus miembros, los mismos que les permiten adaptarse a este contexto. Es por eso que recurriendo al término performatividad de Butler (1990 b) se pretende evidenciar la percepción que tienen los funcionarios públicos respecto a la lógica militar y las maneras en que adoptan, interiorizan o cuestionan la misma.

Para Alexandra Benítez (junio 2010) es notable la diferencia entre trabajar con gente civil y trabajar con militares (no distingue entre hombres y mujeres), pues en su anterior trabajo tenía gente bajo su mando. Las decisiones se tomaban de acuerdo a consensos. En cambio en la unidad militar debe cumplir órdenes y eso es lo que generalmente provocaría conflictos.

La enfermera viene a ser jefe después del médico y en el día por ejemplo yo tenía 10 auxiliares bajo mi mando. Entonces uno es jefe prácticamente allá, yo simplemente distribuía el trabajo ahí le consultan a uno, haber que tienes que hacer, la toma de decisiones, van con liderazgo o sea allá si tiene don de decisión y mando así sea civil, porque es diferente no es cierto porque es una unidad civil y cualquier cosa que hay nos reuníamos entre todos y hacíamos un consenso y listo. En cambio aquí tu vienes y es una unidad militar donde que es orden si?. Y al inicio para mí fue duro porque imagínate digamos a mí estaba acostumbrada a otra cosa y el coronel me decía tome en cuenta que estamos en una unidad militar. Me decía y aquí el procedimiento está y hasta adaptarme si, si chuta más o menos pensar en que estoy en una unidad militar y hay que observar y hay que hacer lo que dicen (Alexandra Benítez, junio 2010).

Ruth Barrera (junio 2010) por su parte considera que la relación militares-civiles, es la “orden”, es decir que para los militares las disposiciones son la forma de relación con los otros/as. Estas actitudes generan incomodidad y tendría influencia en el trato cotidiano, más aún si se considera que los servidores públicos del centro están en la obligación de proveer un servicio y los beneficiarios militares lo exigen de acuerdo a su dinámica de relación (orden). Una de las formas que ha permitido mantener una dinámica personal proveedor-cliente, dentro de los límites del respeto y la cortesía, han sido los reglamentos y normas, a través de ellos se pueden llevar a cabo procesos institucionales.

... pero lo que más se ve aquí es esa jerarquización, sí, entonces yo soy militar sí, usted civil por lo tanto yo soy el dueño de esta casa. Entonces aquí lo que se hace es poner normas, decir no usted a mi no me puede ordenar, aquí hay una norma por escrito. Entonces usted con la norma puede controlar esas situaciones, pero si usted no tiene ninguna norma, cómo controla?. Ahora no es así, ahora hay un proceso y yo le digo, no, mi proceso, no me permite digan lo que me digan. Yo no puedo, yo no puedo salir de ese esquema. Entonces eso es lo que nos ayuda como nosotros, como trabajadores públicos, como

servidores públicos a poder controlar esa jerarquización y que más allá de esa jerarquización, es ese machismo que hay aquí en la institución.

... hacia las esposas, hacía sus actitudes no sus actitudes al presentarse ahí al presentarse al tratarle a usted por ejemplo yo soy hombre y punto no cierto y en el militar está más arraigado esa situación porque es militar y yo soy civil por ejemplo. Entonces eso ese machismo lo demuestran en la formación militar” (Ruth Barrera, junio 2010).

El “machismo” surge nuevamente como causa de la conflictiva relación del personal civil con el personal militar y es que la jerarquización y los elementos de la masculinidad hegemónica que retoma la cultura organizacional de las Fuerzas Armadas se traducen en un ejercicio impositivo del poder de parte de militares hacia los servidores públicos del centro médico, sin embargo por la cotidianidad esta dinámica se invisibiliza y es interiorizada por el personal civil. Por ello Ruth Barrera (junio 2010) considera que la diferencia entre el mundo civil y el trabajar en una institución militar, es el trato a través de disposiciones y órdenes, sin embargo cree que es necesario acostumbrarse a esta dinámica y tanto civiles como militares performarían sus comportamientos y gestualidades con el fin de mantener buenas relaciones laborales.

La diferencia de trabajar en instituciones no militares, para Ruth Barrera (junio 2010) se daría porque la valoración al nivel de formación profesional de cada proveedor de servicios y el trato personal se rige por este “respeto” que se evidencia en normas de cortesía y camaradería. La educación de los beneficiarios del servicio también es considerada como un factor que permitiría mejorar las relaciones personales (Entrevista a Ruth Barrera, junio 2010).

Ya, entonces en el Ministerio de Salud, no es así, usted es ingeniera. Usted es doctor, usted es lo que sea y todo el mundo tiene consideración, si quiere su jerarquía. No jerarquía, sino su forma de trabajo, no cierto? es muy distinto porque ahí es otra clase de gente también aquí usted también atiende muchas clases de gente. No cierto, en los hospitales en donde yo trabajaba ya son gente preparada. Entonces es gente con mucha educación en cambio aquí hay de todo gente, preparada y no preparada (Ruth Barrera, junio 2010).

El trato por el grado es otra de las cuestiones a la que es necesario acostumbrarse según Alexandra Benítez (junio 2010), sin embargo la relación con compañeros/as donde existe un mayor nivel de confianza es distinto. La entrevistada utiliza en estos casos la expresión “mi body”. A nivel público los funcionarios deberían mantenerse dentro de

los parámetros de relaciones interpersonales reglamentados para la institución y no es posible utilizar este tipo de expresiones (Entrevista a Alexandra Benítez, junio 2010).

Sí entonces tú no le puedes decir, aquí es por el grado, aquí mis compañeros nos tratamos por el grado. Entonces sargento Rivadeneira ponte, mi sub cualquier cosa mi sub. Oficial Sevilla necesitamos tal cosa, por favor nos puede ayudar así. Entonces cuando estamos en la unidad cuando estamos solamente los dos, pero delante de los demás es siempre el grado. Yo le digo body porque o sea nos llevamos bien, delante de otra gente siempre es sargento, cabo, soldado o conscripto (Alexandra Benítez, junio 2010).

Las formalidades de reglamento militar conformarían entonces una dinámica de trabajo e interpersonal distinta en el centro médico. La cotidianidad estaría marcada por una serie de normas que se internalizan en los cuerpos y en ocasiones se pierde la consciencia de las mismas.

...claro por ejemplo yo aquí ya estaba acostumbrada a “capitán permiso para hablar” alguna cosa. No cuando entre a estudiar mi diplomado y me reuní con mi clase de salud, con doctores, con compañeros o sea como que tú vuelves a la vida civil ó sea también existe otro mundo. Porque yo en ese momento si haber entré a los cuantos años, después de cinco años de haber trabajado aquí entré a estudiar entonces si noté la diferencia. Dije chuta ya estaba perdida en otro mundo y te dan una orden y tienes que cumplir. En cambio allá compañeritos que les parece queremos hacer tal cosa. Entonces como que vuelves a opinar, vuelves a integrarte nuevamente no?, sí vuelves a relacionarte nuevamente. Hagamos esto. Por ejemplo, es prohibido tomar café, esas cosas, no es cierto?. Alexandra vamos a tomarnos un té. Como que a ti se te hace medio raro, vamos a tomar un té, o sea yo si sentí esa diferencia (Alexandra Benítez, junio 2010).

En el caso del personal civil, se puede deducir que aunque hemos visto casos en los que los servidores civiles, reclaman derechos y subvierten en cierto modo la autoridad, deben aún seguir manteniéndose dentro de los límites que impone la disciplina militar, aunque este no sea un destacamento, sino un centro médico. En algunos de los testimonios y en las observaciones de campo fue posible ver como el debate, la discusión o el cuestionamiento, son estrategias cuyo uso se limita, dentro de la unidad de salud, llegando en cierto modo a incorporarse una actitud sumisa.

De acuerdo a la pensadora feminista Cynthia Enloe (1995), retomada por Yuste (2005) la militarización habilitaría que por un lado que hombres y mujeres se comporten

de forma que otorgan mayor cantidad de poder a los/as militares y por otro que introduzcan los valores de la institución en sus prácticas, otorgándoles naturalidad y legitimidad. Esta capacidad del personal civil de adecuarse a dinámicas distintas al del mundo cotidiano e internalizarlas, permitiría evitar conflictos y sería imprescindible dentro de este centro médico. La intención de adecuarse a las normas militares haría que los miembros civiles de la unidad de salud, en este caso, pierdan nociones de libertad de opinión y debate como una forma de relación con el otro/a y los lleva a estar constantemente pendientes de que pueden o no pueden decir acerca de las autoridades militares.

Respecto al cambio entre tener autoridades hombres o mujeres, existirían de acuerdo al siguiente testimonio “esencias” que conformarían a las mujeres y causarían que el trato de las mujeres militares hacia el resto del personal sea “más delicado”. Esta percepción es distinta a las de los/as otros/as entrevistados del servicio civil, sin embargo el cumplimiento de normas y reglamentos es igual para ambos casos. Para Ruth Barrera “militar es militar y eso es lo que hay que entender”.

El trato claro es un poco más, que le puedo decir, un poco más delicado, porque los hombres son más gritones y todo. En cambio en una mujer el trato hacia nosotros como servidores públicos y a los militares, tendría que preguntarles a ellos como les tratan, pero a nosotros servidores públicos es un poco más delicado el trato, pero ella como mujer la característica de una mujer no cierto? pero como militar es militar a militar no se diferencia ni hombre, ni de mujer cuando se trata de ser militar es militar (Ruth Barrera, junio 2010).

Manifiesta también que en el ámbito laboral existe un trato preferencial entre militares, no importa si son hombres o mujeres. La noción del espíritu de cuerpo es evidente también para la entrevistada, para ella, es este espíritu el que permite que exista preferencia entre militares y la noción de importancia que se adjudican. Además de la necesidad de protegerse unos a otros. Es este mismo sentido el que hace que a nivel público se invisibilicen los posibles conflictos internos, y ha influenciado en las entrevistas realizadas en el centro médico (Entrevista a Ruth Barrera, junio 2010).

Aquí la gerencia es militar entonces esto es como militares entre ellos tienen un espíritu bastante sólido entre ellos no cierto? y ese espíritu de cuerpo le lleva a ellos a protegerse entre ellos. En cambio el personal civil no. Nosotros aquí trabajamos por una necesidad de esta

institución, porque necesitan complementar los puestos, pero no somos indispensables, pero en cambio por el espíritu de cuerpo que le digo tal vez entre ellos si se hacen indispensables (Ruth Barrera, junio 2010).

Tomando en cuenta que las Fuerzas Armadas mantienen una estructura jerárquica donde la orden es una de las dinámicas cotidianas, estrategias como las capacitaciones habrían promovido la prevención del VIH/SIDA en el personal militar a través de la reflexión, como una nueva forma de relacionarse con los conocimientos adquiridos, sin embargo las conductas de “riesgo” se encontrarían tan incorporadas en los miembros de las Fuerzas Armadas que fue necesario utilizar también otro tipo de tácticas, como políticas, normas y reglamentos que permitan cumplir con los objetivos de los proyectos. Es por este motivo que se implementó la realización de los exámenes de VIH/SIDA de forma “voluntariamente obligatoria”, como un requisito ineludible en los programas de medicina preventiva y de allí su éxito.

*El Médico: Reflexiones acerca de un afiche en la oficina de un proveedor de servicios de salud.*

Enrique Moletto (2002) en una investigación respecto al análisis de dos anuncios clasificados de artefactos contra la impotencia sexual masculina, que se publicaron en el diario chileno El Mercurio el 28 de diciembre de 1997, considera que es importante analizar desde la perspectiva antropológica los objetos y utensilios como expresiones “de los significados sociales de la cultura a la que pertenecen” (Moletto, 2002: 79) y se pregunta “¿hay en nuestra cultura objetos de consumo que anclen de un modo más específico, los significados culturalmente construidos acerca de la sexualidad, el cuerpo y el deseo en los hombres?” (Moletto, 2002:80). Si los objetos operan como anclajes de los significados asociados a la construcción de la masculinidad. ¿Qué nos dicen objetos como promociones, afiches y trípticos, que se encuentran en las oficinas de los proveedores médicos? En ninguna de las unidades médicas analizadas se encontraron mayores indicios de objetos promocionales de los temas de las capacitaciones, en su lugar se hallaron trípticos promocionales de medicamentos, algunos de ellos relacionados con la salud sexual y salud reproductiva, sin embargo es preciso mencionar un anuncio que se encontró en la oficina del médico del área de salud sexual y salud reproductiva del centro médico de las Fuerzas Armadas. En la pared es posible mirar el

dibujo (comic) de un médico con el órgano sexual erecto, expuesto y en relieve. ¿Qué representa esta imagen y qué interpretaciones puede sugerir en los/as beneficiarios/as? más aún si se considera que éste es un espacio al que acuden mayor cantidad de mujeres para tratar asuntos relacionados con planificación familiar? Si de acuerdo a Moletto (2002) ningún objeto adquiere significado fuera del contexto en el que se encuentra, en este caso es necesario ubicar el dibujo dentro del discurso del médico entrevistado y sus percepciones acerca del género.

La entrevista al principio se desarrolla en un tono cordial, pues el informante se interesa por el tema, sin embargo mientras transcurre la conversación, el clima se vuelve hostil. Percibo que el Doctor Armando Castillo (junio 2010) no dispone de mucho tiempo y además no desea profundizar en varios temas. La dinámica de la conversación implica la evasión de mis preguntas, Armando se concentra específicamente en el tema que “le corresponde”, es decir el tema médico y manifiesta pocas opiniones personales, en especial cuando se trata de temas relacionados con el género y las Fuerzas Armadas. Cuando le pregunto su opinión sobre la inclusión de las mujeres en la institución, me responde que esa no es una pregunta sobre salud sexual y salud reproductiva.

Armando Castillo (junio 2010) mantiene la postura oficial institucional, frente a los asuntos que se tratan en la conversación, manifiesta su opinión como médico y evita ampliar sus percepciones frente a temas como alcoholismo, paternidad responsable, violencia de género o incluso su opinión personal frente a las dinámicas y lógicas de las Fuerzas Armadas. Mantiene una relación de respeto acerca de la dinámica institucional por lo que se limita a decir únicamente “lo políticamente correcto”. Evidencia además poco conocimiento del enfoque de género y los asuntos relacionados al mismo. Entiende las masculinidades como “problemas inherentes al sexo masculino”, las relaciona directamente con las inquietudes respecto al funcionamiento del cuerpo masculino, pero no reflexiona sobre la influencia de la sociedad y la cultura en su construcción.

Ahorita no le podría especificar cuáles pero se refiere más al aspecto este del sexo masculino de inquietudes propias, por ejemplo en los adolescentes deben ser frecuentes las preguntas cuando me saldrá la barba, este eee... cuando tendré espermatozoides por ejemplo eee... cuando me criaran a mí los pelitos acá abajo. Esas son preguntas propias del sexo masculino igual que las mujercitas ellas también

están preocupadas de la menstruación de a qué hora les cría los senitos en fin (Armando Castillo, junio 2010).

El entrevistado considera que el género no influye en las preferencias de los/as beneficiarios/as el momento de consultar a los/as especialistas médicos. Esta opinión difiere de los testimonios de la doctora Elena Romero y la enfermera Benítez (junio 2010) quienes expresan que hombres y mujeres eligen consultar a médicos/as de su mismo sexo, pues existiría mayor confianza. En respuesta a la pregunta sobre las inquietudes de hombres y mujeres en cuanto a salud sexual y salud reproductiva, afirma: “es igualito, igualito no hay, no hay preguntas exclusivas para mujeres, ni preguntas exclusivas para hombres, no hay. O usted cree, usted piensa como mujercita que hay preguntas para mujeres específicamente?” Armando Castillo (junio 2010). Armando Castillo responde de manera cuestionadora según manifiesta, su intención es entablar un diálogo, sin embargo su expresión, el tono de voz genera incomodidad.

Resulta paradójico que alguien que ha cumplido funciones de Director del Programa de Planificación Familiar de las Fuerzas Armadas durante 16 años, y que además es el responsable principal de las capacitaciones impartidas por UNFPA y Fondo Global, tenga poco conocimiento de sus temáticas, no utilice los conocimientos del manual para capacitadores y muestre una percepción si se quiere “tradicional” el momento de abordar asuntos que tiene que ver con salud sexual, salud reproductiva y género. Armando Castillo (junio 2010) define la salud sexual y reproductiva desde el concepto de la Organización Mundial de la Salud como “...el completo bienestar tanto físico, mental, sexual, anímico no solo en el aspecto físico, sino también en el psicológico con el bienestar general, pero con lo que se refiere a la salud sexual reproductiva se enfoca a esta área al comportamiento sexual no solo del hombre, sino también de la mujer” (Armando Castillo, junio 2010). Para él antes éste era un tema tabú, pero su concepción habría cambiado y actualmente es factible hablar de temas como las ITS, VIH/SIDA. A pesar de la afirmación anterior manifiesta que quienes usan en mayor medida el servicio médico son “mujercitas”, pues “es una consulta de ginecología y planificación familiar”. Comenta que los hombres asisten a la consulta en pocas ocasiones para consultar sobre temas como disfunción eréctil y en poco número infecciones de transmisión sexual. El asunto que más interés le genera es la planificación familiar. Respecto a la ligadura o esterilización femenina comenta que este

procedimiento no lo realizan aquí, sin embargo conoce que donde se las realiza, requiere el consentimiento de la pareja para evitar problemas legales.<sup>11</sup> Al preguntarle si recomiendan la vasectomía, responde que no, pero de acuerdo a su información para realizarla de igual forma se necesita el consentimiento de la pareja. Se siente cierta incomodidad y molestia al tratar este tema, como si el informante quisiera concluir con la entrevista.

Pregunta: ya, y en lo que es vasectomía todavía se recomienda eso o no

Armando: no, eso no se recomienda. A lo menos a nivel de Fuerzas Armadas nosotros nos ponemos neutrales en el asunto, a pesar de que si hay gente que se hace la vasectomía.

Pregunta: ya, y ¿frente a lo que es la vasectomía?

Armando: ¿frente a lo que es la vasectomía?, vasectomía eso le digo no propiciamos ni hacemos a nivel de Fuerzas Armadas

Pregunta: ya, porque no se realiza a nivel de Fuerzas Armadas

Armando: porque primero eso tiene que hacerse un, hacerse un rol. En segundo lugar no tenemos la infraestructura para hacer vasectomía. En tercer lugar hay gente que sí se ha hecho en el hospital aquí nosotros no hacemos a lo menos como centro de planificación familiar, ni siquiera motivamos sobre la vasectomía nosotros

Pregunta: ¿Por qué?

Armando: porque no hemos creído conveniente (Armando Castillo, junio 2010).

En cuanto a exámenes de prevención en salud sexual, el papanicolao es promovido en las consultas, no así el correspondiente examen para los varones. Aunque se trate de una unidad de salud que atiende a personal de las Fuerzas Armadas que en su mayoría son hombres (Entrevista a Armando Castillo, junio 2010).

Pregunta. y a los hombres aunque me dicen que son pocos, pero igual es necesario preguntar

Armando: de mamas?

Entrevistadora: no, de penescopia

Armando: ¿de que?

---

11 La Constitución del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud en el Capítulo III, artículo 23, establece que “Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.” [http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC\\_Ley\\_Organica\\_de\\_Salud.pdf](http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf)

Entrevistadora: de penescopia  
Armando: esa área no la utilizo yo  
(Armando Castillo, junio 2010)

En sus comentarios sobre la planificación familiar, es posible evidenciar que lo considera un “asunto de mujeres”, por ello trata en su mayoría con mujeres y no ha iniciado campañas de inclusión de los varones en la responsabilidad familiar, contra la violencia de género o el alcoholismo. En esta investigación se entiende por “percepción tradicional” la actitud del entrevistado de no promover un cambio de comportamientos, ni cuestionar estereotipos de género. Aunque reconoce la existencia de lo que llama “machismo”, no intenta transformar estas actitudes o minimiza su impacto. Los conflictos con las autoridades que son una realidad para otras entrevistadas, en la opinión de Armando se invisibilizan y cuestiones como la violencia de género, para el informante son casi imperceptibles. Igualmente se vuelve evidente la incomodidad frente a temas que implican la incorporación de los hombres en la salud sexual y salud reproductiva. Esto resulta contradictorio si se considera que es el centro médico de una unidad militar donde predominan los hombres y que el objetivo del proyecto realizado con UNFPA y Fondo Global es precisamente incluir a los varones de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional en la prevención de ITS/VIH/SIDA y fomentar comportamientos “saludables”. (Entrevista al Doctor Armando Castillo, junio 2010)

Por feminización de la reproducción entendemos el hecho de que los indicadores y categorías usados para el análisis de la fecundidad, así como el lenguaje cotidiano para nombrar los hechos reproductivos, se han centrado en las mujeres, con lo cual las políticas y los programas que pretenden influir sobre la reproducción se dirigen a dicha población (Figuroa 2005:54).

Lo anterior por un lado invisibilizaría la participación de los varones en asuntos sexuales y reproductivos y por otro no considera relevante la salud masculina. Si bien en esta institución se han dado charlas para los hombres centradas en ITS/VIH, no se han iniciado campañas que promuevan la participación de los varones como agentes importantes de su propia salud, lo que vulneraría sus derechos sexuales y derechos reproductivos e impediría conocer cuáles son sus inquietudes específicas en este tema. El derecho de los hombres militares a una sexualidad saludable quedaría fuera del ámbito de acción de la unidad de salud. Por ello el Dr. Armando Castillo no considera

que en las Fuerzas Armadas existan inquietudes específicas respecto a la salud de sus miembros.

Yo pienso que no, puesto que los miembros de las Fuerzas Armadas ese, se, se deben o corresponden al pueblo y yo que la temática y todo no es particular para Fuerzas Armadas, sino para los ecuatorianos en general, o sea la comunidad (Armando Castillo, junio 2010).

¿Qué significaciones tiene entonces el afiche del médico, en la oficina de un proveedor de servicios médicos? Según Moletto (2002) en los anuncios que analizó "...el foco de la atención dirigido hacia el pene. El protagonismo del pene como actor principal, sino único, de la sexualidad masculina". [Evidencia] "La construcción falocéntrica del cuerpo del hombre que se ejerce en desmedro de otras zonas erógenas" (Moletto, 2002:82). "La erección del pene los hombres la toman prácticamente como un inequívoco control de calidad de la masculinidad. El problema de la eyaculación precoz afecta a otra de las formas de evaluar la masculinidad: la capacidad de dar placer" (Moletto, 2002:83). El pene erecto, expuesto en un espacio donde se atiende consultas relacionadas con la "sexualidad femenina" especialmente, da cuenta de cómo se concibe la sexualidad masculina, concentrada en un órgano "el pene" y la imposibilidad de controlarlo. En palabras de Kimmel (1991) citado por Moletto (2002) "El pene puede convertirse en el enemigo del hombre, presto a conspirar vergonzosamente, teniendo una erección inoportuna, o resistiéndose a tenerla cuando es requerida" (Moletto, 2002:83). El pene expuesto como evidencia de una cultura donde predomina lo masculino, como símbolo de poder donde la "capacidad de dar placer" que tendrían los hombres constituye su identidad masculina, genera la discriminación de todo aquello que no concuerde con el estereotipo del "hombre potente". Kimmel (1991) citado por Moletto (2002) afirma que "el pene, en la mentalidad masculina, quiere ser transformado de órgano de placer sexual, a herramienta *tool*, a instrumento mediante el cual el trabajo puede ser ejecutado y evaluado. Y de este modo, queda convertido en una cosa separada del *self*" (Moletto, 202:83). Este estereotipo del "hombre potente", es precisamente lo que se pretende deconstruir con las capacitaciones y es esa imagen a la que se remite paradójicamente el médico encargado del área de salud sexual y salud reproductiva de las Fuerzas Armadas, quien además ha impartido talleres sobre sexualidad a los conscriptos de las unidades militares. A pesar de que este trabajo no

analiza la percepción de las/os usuarios/as de la unidad salud, resultaría interesante conocer ¿cuál es su opinión respecto a esta imagen?

### *Performatividad de las masculinidades en el ámbito militar*

“¿yo por qué ingrese a las Fuerzas Armadas? ¡Qué bestia! esa es una pregunta terrible. Por qué, Nací un 27 de Febrero”  
(Cabo Javier Castro, junio 2010).

La primera entrevista al personal militar se la realizó a un miembro de las Fuerzas Armadas que cumple las funciones de auxiliar de enfermería en el laboratorio clínico, a quien se reconoce como Cabo Javier Castro (junio 2010). Es el único hombre, militar y que trabaja como proveedor de salud al que fue posible entrevistar, pues quienes estarían en mayor medida relacionados con el proyecto, serían el personal civil. El entrevistado forma parte de las Fuerzas Armadas por 12 años y trabaja ya durante cuatro en esta área, se formó en Loja como enfermero, a través de varias capacitaciones, sin embargo no pudo concluir su carrera como laboratorista en la universidad.

La segunda informante es una mujer militar que tiene el grado de Capitana es subdirectora del centro, especialista en pediatría, en esta investigación se la identifica como Capitana Teresa Hidalgo. Lleva 11 años dentro de la vida militar. Las mujeres que tienen actualmente mayor jerarquía en la institución, detentan el grado de Mayor, es necesario esperar siete años para ascender de nivel a tenientes coroneles y otros siete para coroneles. A este hecho se debe el que una mujer con grado de capitán se encuentre como subdirectora del centro.

### *Hombres y mujeres militares*

A continuación la narración de la experiencia de la Capitana Teresa Hidalgo, Subdirectora del centro médico acerca de su ingreso a las Fuerzas Armadas, En este relato se puede evidenciar la perspectiva de una mujer militar como autoridad del centro y los motivos para su ingreso a las Fuerzas Armadas.

Ingrese, porque me convencieron en el último año. Normalmente nunca había tenido mucha idea de la vida militar, en mi familia no hay militares absolutamente. Cuando yo tuve que elegir en el quinto año de medicina. Usted elige en que hospital quiere formarse entonces yo

elegí en el hospital militar. Siempre se vio como que más equipado con mejores cosas que podrían brindarnos. Entonces elegí en el hospital militar y entrando al hospital militar, ya verles a los médicos esa situación de respeto que había, porque todo el mundo pasaba todo el mundo le saludaba y todo eso entonces fue simpático, pero después yo tuve que hacer mi (inintendible) en el Coca y me agradó mucho más esa otra parte, la parte de aventura, la parte de la selva, de viajar en bote en helicóptero, como que esto está simpático y esto quiero ser.

ah... al principio se suele ser difícil sobre todo cuando en la parte de alejarse de la familia que a veces uno no está acostumbrado a esa situación, pero de ahí son muy bonitas experiencias si se pone en una balanza a la final, aún de las malas experiencias en el futuro usted saca algo bueno, que lo recuerda con bastante cariño, de las cosas que han pasado. Así por ejemplo (inintendible) el batallón Zumba, es un batallón de selva, que queda ya, ya se termina la patria, como quien dice es de Loja ocho horas para dentro. Con unos caminos de segundo y tercer orden. Entonces allá me dieron, mi segundo pase me dieron allá. Entonces obviamente para todo un pueblito chiquito de cinco calles, ver a una mujer militar causó admiración y todo lo demás.

Entonces más o menos si había eso, ese sentido. Ser tomado como bicho raro, que si yo salía a trotar con los conscriptos todo el mundo salía a las calles. Ve, ve quien ha llegado, que entonces en ese sentido era mucho. En cualquier reunión me llegaba la invitación a mí para que les acompañe a cualquier reunión, a cualquier inauguración. En ese sentido, pero más fue por el hecho de que era un pueblito chiquito, si causaba admiración en esa situación, de ahí todo normal. Si era una relación normal de trabajo dentro de todos los parámetros establecidos (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

Figuroa (2005 b) retoma a Jarnés Bergúa (1982) quien considera que el Espíritu militar se basa en cuatro virtudes: patriotismo, honor, disciplina y valor. El honor tendría relación con el cumplimiento de deberes, la gloria es decir la buena reputación y acciones heroicas. La disciplina sería el cumplimiento de reglas, por una autoimposición, más que como la obediencia a la autoridad de otro. El valor “como la cualidad moral que mueve a cometer ‘arriesgadas empresas sin miedo a los peligros’ (Figuroa 2005 b: 60). Otras cualidades serían para Jarnés Bergúa (1982) la fidelidad, sentido de justicia, responsabilidad, lealtad, espíritu de unión, sacrificio, compañerismo, paciencia, todo lo cual llevaría al máximo logro el heroísmo, que sería lo más valorado. Es posible reconocer que la noción del poder representada en el “respeto en el trato”, la jerarquía, el sentido de aventura y el reconocimiento social están relacionados con los

“valores” que se adjudican a la milicia y además son características de la masculinidad normativa. Estas mismas habrían interpelado a la Capitana Teresa Hidalgo para su ingreso en las Fuerzas Armadas. La noción de respeto en este relato tiene que ver con la formalidad que implica el trato interpersonal en la estructura jerárquica de la institución, más que con relaciones de cordialidad y cercanía con pares. Este respeto implicaría el reconocimiento, que se vuelve aún más evidente el momento en que la Capitana Teresa Hidalgo se convierte en la única mujer en su batallón, en un pueblo pequeño cumpliendo con los dictámenes de una institución predominantemente masculina.

Para Yuste (2005) quien cuestiona el ingreso de las mujeres a la institución militar, pues sería un espacio ligado al patriarcado que reproduciría sus principios y limitaría la acción del feminismo. Las mujeres percibirían que “asumiendo definiciones de femineidad militarizadas pueden acceder a privilegios o simplemente a ser consideradas ciudadanas de primera clase” (Yuste, 2005: 4).

En esta parte resulta útil considerar los planteamientos de Judith Halberstam (2008). Esta autora da cuenta de la masculinidad femenina, con ello se refiere a que la masculinidad y sus valores pueden encontrarse también en cuerpos de mujeres. Esta asociación “masculinidad femenina” que podría ser considerada contradictoria si se la enmarca en la norma de género, permitiría visibilizar con mayor fuerza en qué consiste la masculinidad cuando se la relaciona con cuerpos que no son (aparentemente) considerados pertinentes a ella. Halberstam (2008) afirma: “utilizo el tema de la masculinidad femenina para explorar una posición de sujeto queer que puede desafiar con éxito los modelos hegemónicos que determinan cómo deben ser los géneros” (Halberstam, 2008: 31). Y en este sentido Halberstam (2008) menciona cómo la masculinidad femenina “ha sido denostada tanto por los programas heterosexistas como por los feministas y a favor de la mujer” (Halberstam, 2008: 31).

La masculinidad dominante para Halberstam (2008) estaría relacionada con el poder y la dominación. La masculinidad femenina por su parte, estaría constituida tanto por comportamientos y prácticas de dominación, pero podría también encarnar valores masculinos como la valentía, coraje, sentido de la aventura, que al ser retomados por estos “otros cuerpos” (mujeres) permitirían cuestionar el género normativo, porque

amplían las posibilidades de estos cuerpos al no circunscribirlos a los “valores femeninos convencionales” como la sutileza y/o la delicadeza.

A veces la masculinidad femenina coincide con los excesos de la supremacía viril, y a veces codifica una forma única de rebelión social; a menudo la masculinidad femenina es el síntoma de una alteridad sexual, pero a veces marca una variación heterosexual; a veces la masculinidad femenina señala el lugar de una patología, y de vez en cuando se la interpreta como una alternativa saludable a lo que se consideran modalidades excesivas de las feminidades convencionales (Halberstam 2008:31).

Las Fuerzas Armadas entonces serían el espacio a través del cual las mujeres podrían acceder a cierto reconocimiento, y para ello asumirían actitudes que desde lo normativo no estarían relacionadas con sus cuerpos y su género. El asumir estas características en el caso de la Capitana Teresa Hidalgo es lo que le permitiría ejercer su rol como autoridad en el centro médico. Esto no implica que no existan otros ámbitos donde se pueda desarrollar nociones como la valentía o el sentido de aventura (el deporte por ejemplo). La diferencia en la milicia consiste en que en esta institución estas nociones implican valores que se traducen en poder sobre otros/as subalternos.

Respecto al ingreso de oficiales mujeres en las Fuerzas Armadas la entrevistada considera que se han realizado grandes avances al respecto en los últimos diez años.

Poco a poco se va viendo que se ha perdido el machismo, ahora ya no es raro encontrar mujeres en las unidades militares. Al principio era una, de vez en cuando. Los oficiales ya oficiales y voluntarios en general ya se han hecho a la idea de esa situación. Antes era, es una reunión de varones ah no, perdón de oficiales, porque también está la mujer aquí. En cambio ahora se dicen oficiales y se sobreentiende que son todos. Entonces van cambiando en eso hay mucho más accesibilidad (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

La percepción anterior da cuenta de cómo la institución militar tendría que transformarse para acoger a las mujeres, de tal forma que la entrevistada en el año 2000, recibió varias charlas cuyo interés era conocer las inquietudes que tenían las mujeres dentro de la institución, con el fin de cambiar la legislación del Ejército y solucionar conflictos. La adecuación del espacio físico, también sería necesaria para que estos “cuerpos femeninos” se adapten al contexto militar. “También ha cambiado un poco en lo que es algo de infraestructura ya hay ciertas preferencias. No preferencias, derechos

obvios, de una pieza individual, que debemos tenerla porque los varones pueden compartir el mismo baño entre dos habitaciones, pero obviamente nosotros no” (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

La Capitana Teresa Hidalgo (junio 2010) entiende por masculinidades, “la tendencia de una mujer al tener actitudes masculinas para “sobrevivir” y como pierden “su feminidad, su carisma”. Las mujeres que son miembros de las Fuerzas Armadas serían quienes están más propensas a “perder su esencia femenina”, especialmente cuando asumen posiciones de mando, sin embargo esta transformación dependería de la personalidad de cada mujer y de cómo asume su poder.

Yo creo que uno tiene una jerarquización militar que debe ser respetada. Uno puede ser el grado que le da usted, las responsabilidades que le da su grado, pero sin dejar de tener su feminidad su carisma y todo lo demás, o sea es verdad que a veces uno tiene que estar en el parte o (inentendible) tiene que gritar y ahí cambiar el timbre de voz, pero hasta ahí. Eso no significa que vámonos de chupe voy a emborracharme hasta el último a ver quién es el que toma más trago. Acostarse con el que le da la gana, porque iguales derechos tengo. Realmente no creo que sea necesario hacer eso y en la mayoría de casos no creo que se haya dado esa situación.

Un ejemplo de las cosas es típico de los militares son mal hablados. Cuando yo estaba haciendo el postgrado era una de las conversaciones de las licenciadas seguro que la Capitana es la más mal hablada de todas ustedes. Cuando mis otras dos compañeras civiles eran las más mal habladas, ¡pero no ella no es mal hablada! Qué extraño si es militar? En que parte hay una relación de militar igual a tal.

En general si, lastimosamente vivimos en una sociedad alcoholizada sea como sea entonces no es una reunión si no hay alcohol. No es una buena farra si no acaban borrachos y uno o dos golpeados y todo lo demás. Entonces si suele darse bastante y eso se debe más en unidades lejanas en el hecho de que luego están con sus amigas que la mayoría de personas sin sus familias, si uno está lejos sin su familia solo la soledad (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010).

Para la Capitana Teresa Hidalgo (junio 2010) existirían actitudes “masculinas” que serían comportamientos necesarios en la vida militar (gritar, cambiar el timbre de voz).

Estas actitudes serían percibidas por el personal civil, como imponentes, de acuerdo a los testimonios y a la observación de campo.<sup>12</sup>

La Doctora Elena Romero también manifiesta ciertos comportamientos de la mencionada autoridad. Comenta que el saludo entre ellas es el acostumbrado en este contexto, un beso en la mejilla, sin embargo en algunas ocasiones especialmente en eventos institucionales, la Capitana Teresa Hidalgo B cambiaba su comportamiento, saludando únicamente con la mano y dejando a varias compañeras con la mejilla estirada. Por lo anterior se puede evidenciar que la dinámica militar está incorporada en las prácticas y actitudes y cuerpos de los/as militares, sin embargo este desborde de los cuerpos de mujeres que asumen gestualidades y actitudes que socialmente no estarían determinadas para este género, volverían más evidente la fractura entre género y cuerpo.

Aunque ciertos comportamientos (como los mencionados anteriormente) son aceptables e incluso necesarios para las mujeres militares, otros que son parte de la masculinidad hegemónica son clasificados como negativos por parte de la Capitana Teresa Hidalgo, no solamente por las consecuencias en la salud de hombres y mujeres, sino que además el adscribirse a ellos sería quebrantar las normas de lo considerado como “feminidad” a nivel social.

Al principio bueno no de todo el mundo, pero si el primer comandante cuando yo estuve en Cuenca era el que hacia esas típicas exclusiones. O sea es una reunión para varones, ah no perdón es para oficiales porque está la doctora. Entonces la respuesta fue tranquilo mi coronel si quiere no voy. Entonces ahí si alguna vez nos reuníamos en alguna reunión de oficiales, el que allí se compartía uno que otro trago. El coronel se me acercaba al tercer trago: Doctorita váyase a descansar entonces (inentendible). ¡Mi coronel porque! Entonces decían los otros oficiales. Coronel estamos en una reunión de oficiales, ella es nuestra compañera, es un oficial más porque le manda. No porque debería irse a descansar es una mujercita entonces no puede estar aquí. No. es nuestra compañera y le vamos a apoyar. Entonces con él, específicamente con él (Capitana Teresa Hidalgo).

---

<sup>12</sup> El primer día de la observación de campo, mientras esperaba en la secretaría la aprobación para realizar la presente investigación, se suscito un inconveniente. La médico general solicitó a la Capitana Teresa Hidalgo una autorización para la realización de fotocopias. La Capitana de forma inquisitiva y autoritaria con una gestualidad que implica movimientos amplios al caminar, la voz fuerte y grave, le preguntó con detalle para que requería esa autorización. Inmediatamente criticó la falta de trabajo en equipo de los médicos de la institución, negando el pedido de la doctora. La actitud de la profesional fue justificarse y regirse a lo que la capitana recomendó. Este episodio me generó bastante nerviosismo y temor, pues precisamente era la Capitana Teresa Hidalgo una de las personas a las que debía entrevistar.

El testimonio anterior evidencia la percepción de las autoridades militares de que existen prácticas permitidas para los hombres de la institución, más no para las mujeres, El alcohol por ejemplo es una de las conductas de riesgo para los hombres. Figueroa (2005 b), en este sentido retoma a De Keijzer (1992) quien en una investigación en México, afirma que si se relacionarían las muertes por cirrosis hepática o por accidentes con el alcohol, este sería una las causas principales de muerte en los varones. Entonces lo denominaría una epidemia simbólica “en la medida en que los varones aprenden y aceptan que sólo mediante la alcoholización pueden vivir situaciones de riesgo que los legitiman como varones, aunque en el proceso puedan encontrar su propia muerte (De Keijzer, 1992 citado por Figueroa, 2005 b:57). Para la Capitana Teresa Hidalgo y en general en los testimonios sobre las Fuerzas Armadas, el alcoholismo no sería un factor que incide en la salud de las mujeres militares. Otro de los comportamientos negativos estaría relacionada con la sexualidad. El “acostarse con el que le da la gana”, el utilizar “malas palabras” serían prácticas masculinas que no deberían ser asumidas por las mujeres militares, no necesariamente porque todas ellas impliquen riesgos para la salud, sino porque no serían “aceptables” desde nociones basadas en una moral que tiene su origen en una norma de género que reprime la sexualidad femenina.

La performatividad militar también es posible evidenciarla en el testimonio del Cabo Javier Castro (junio 2010). La conversación se dio con un tanto de nerviosismo y al mismo tiempo rigidez, de parte del Cabo, titubeo y dio vueltas en las respuestas. Al principio no quería que lo entrevistase, fue ante la insistencia de la Jefa de Laboratorio que accedió a conversar.

El Cabo Javier Castro viene de una familia de militares y esa es la razón porque ingresó a esta institución. La vida militar implica para el Cabo Javier Castro cumplir reglamentos que para el mundo civil son inentendibles. En este pensamiento se evidencia nuevamente esta separación entre el mundo civil y militar, a través de “valores”. Nociones como la disciplina y el orden se concretan en normas y reglamentos, sin embargo estas reglamentaciones no se aplican a la vida sexual de los miembros de la institución, de ahí que se planteen estas capacitaciones.

De la vida militar es... yo no me haría el héroe, ni como le digo, ni el víctima. La vida militar ya sabe que en Fuerzas Armadas en el mundo es sacrificada, en ningún lugar del mundo las Fuerzas Armadas es fácil. Las Fuerzas Armadas, son las Fuerzas Armadas y acatamos

reglas, reglamentos de que tenemos nosotros y eso casi ustedes no entienden mucho y... pero la realidad en verdad me metí a esta vida, me gusta, me gusta seguir (Cabo Javier Castro, junio 2010).

De acuerdo al análisis de Hopman (2005) uno de los aspectos que constituye la masculinidad del militar es la soledad, la represión de la emociones y el sacrificio “En el mundo militar el hombre tiene que sacrificarse, ya sea por la patria, por la familia militar, por la sociedad civil, ante sus superiores, pero en ningún caso puede disfrutar de la vida o disfrutar de una sensación de bienestar como subordinado” (Hopman, 2005: 138). Estos aspectos significarían también un ejercicio de violencia institucional para los miembros militares, que se expresaría, en violencia familiar y alcoholismo de acuerdo a los testimonios analizados.

### *Sexualidad masculina*

El Cabo Javier Castro (junio 2010) mantiene al igual que la mayoría de entrevistados, una visión de la sexualidad masculina, marcada por el riesgo. La principal razón para que los miembros de la institución conozcan sobre temas como salud y derechos sexuales y reproductivos, paternidad responsable, entre otros, sería que la dinámica de la vida militar, genera prácticas riesgosas en sus miembros. Al mismo tiempo afirma que la propagación de ITS y VIH/SIDA, se daría por decisión personal y no por desinformación (Entrevista al Cabo Javier Castro, junio 2010).

Pregunta: y porque cree que se de este riesgo si se quiere en lo que es salud sexual, de adquirir una infección o algo?

Cabo Javier Castro: Porque yo le diría, yo en momento, yo creo que por desconocimiento. No. Yo creo que es por lo que la persona decide hacerlo, porque ahora hay por medio de folletos, por medio de la televisión, radio, programas y el índice mismo que la población sabe en sí. Yo creo que en ese punto es por la decisión de la persona que se arriesga. Yo que sé a hacerlo y sale afectada, que no pensaba tal vez que se iba infectar de esa manera.

Imagínese que nosotros estemos por decirle en El Coca, Lago Agrio, ellos el centro de diversión ¿dónde es?. No es en una cancha de futbol, en una cancha de pin pon u otros sitios deportivos, el centro de diversión de ellos los fines de semana donde son, en los cabarets.

Otro más a veces que digamos porque en realidad ellos saben lo que es una enfermedad, saben lo que es un HIV, lo que es una enfermedad venérea es una por, que le diría yo estos son ya charlas desde que

iniciamos, desde que iniciamos desde, desde que nos metemos al curso en programas a veces si hay en cada unidad si se formula una charla de lo que es esto.

Entonces yo creo que lo hacen porque, por diversión, por divertirse, por necesidad yo creo que noff... no ha de ser, entonces por mí, por mi, yo me pongo a pensar eso, pero adjetivamente yo diría que sin saber por hacerlo, lo hacen porque quieren (Cabo Javier Castro, junio 2010).

En este testimonio se evidencia la noción de cómo las prácticas habituales entre el personal militar son validadas y se realizan con el pleno conocimiento de sus riesgos. El entrevistado está relacionado directamente con las capacitaciones sobre VIH/SIDA y es a través de este “temor” tal vez a la “contaminación” como la llama el Cabo Javier Castro (junio 2010), que se reflexiona sobre las consecuencias de estos hábitos. La información recibida, en su mayoría sobre cuestiones técnicas, ha generado transformaciones en sus prácticas. El recibir estas capacitaciones en prevención de VIH/SIDA e ITS, le ha servido también para brindar información a sus compañeros, quienes mostrarían mayor confianza al tratar este tipo de asuntos con otro hombre.

Porque desde que yo estoy en salud, yo tengo mucho conocimiento de esto y yo no lo haría. Yo, yo pondría mis pies en el fuego, que yo no lo haría en cambio en mis compañeros yo que le diría... No piensan lo mismo que yo, no tienen el mismo conocimiento que yo tal vez, más amplio, más bien a lo que esto lo que es la contaminación, digo tal vez por eso. Imagínese si yo me iría a lo que le digo le expuse en denantes sería algo ilógico, que en vez de irme a una piscina a nadar, a jugar, yo me iría a tomar licor o irme a los cabarets, irme a divertirme sin saber que me puedo por ahí contagiar o contagiar de algo, ese es mi punto de vista.

En mis compañeros a partir de que es ahorita siempre han cometido la imprudencia a veces en HIV muchos están preocupados, en lo que es transmisión sexual, están bien preocupados yo creo que eso ah sido el punto principal en mis compañeros... de inquietudes, como se transmite, que pruebas me puedo hacer, como es la prueba, en que tiempo, como es; siempre han sido esas inquietudes (Cabo Javier Castro, junio 2010).

En general en todas las entrevistas con el personal de laboratorio se evidencia que conocen del principio de confidencialidad de los pacientes con VIH/SIDA. Además se

fomenta el trato respetuoso para las personas que viven con el virus. Uno de los pasos que realizan en el laboratorio cuando toman pruebas de VIH, es el llamado “consentimiento informado”, que consiste en dar charlas informativas para advertir sobre los riesgos que pueden correr si el resultado es positivo y qué tipo de pruebas se pueden realizar para verificarlo.

Entonces, claro, vera para nosotros. Yo como soy directamente encargado de estar con estos pacientes, hacemos y hemos concientizado en todos y en base a charlas yo creo que es un paciente normal y corriente, como una enfermedad transitoria, pero ustedes dentro de su persona como profesional usted reservada en su situación usted, es paciente, seria paciente, paciente profesional en ese sentido yo creo que jamás se ha humillado, jamás se ha tirado atrás. Nosotros tenemos pacientes mi compañera aquí ellos nos conocen ellos hablan con nosotros (Cabo Javier Castro, junio 2010).

Pregunta: que opina usted sobre la salud sexual reproductiva como considera, que es para usted este tema.

Es muy importante dentro de esa rama es muy importante, porque eso abarca mucho la población, abarca yo diría de pobreza en algunos campos, sitios, poblaciones que conozcan, que se conozca a la persona y como yo le digo en muchos sitios que son abandonados no conocen de esto y la reproducción es muy importante dentro de la familia creo no... (Cabo Javier Castro, junio 2010).

Los temas que se vuelven relevantes para el Cabo Javier Castro (junio 2010), en lo que corresponde a salud sexual y salud reproductiva son por un lado la planificación familiar y por otro las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, visión que concuerda con una perspectiva de la sexualidad basada en el riesgo. Esta noción se encuentra marcada por el género, así el peligro sería distinto tanto para hombres como para mujeres. Mientras en su relato expresa su opinión sobre prácticas masculinas como la de asistir a casas de citas o ingerir alcohol, como detonadores de infecciones de tipo sexual. Estas prácticas serían comparables a los riesgos que podrían correr las mujeres al “exponerse a peligros, como andar solas”. “Porque están todos si usted por decirle se va de noche a solita corre el riesgo no cierto, de que la asalten, de que la violen, de que la raptan, de que le pasen miles de cosas...” (Cabo Javier Castro, junio 2010).

Para la gente militar, porque relación padre e hijo es muy importantísimo es una relación bien compacta, bien fuerte en donde debe haber todo lo, todo esa fuerza es el amor padre e hijo. El apoyo y el desarrollo creo que es muy importante llegar, porque mucho se ve

que, a veces abandonan a sus hijos. Personal militar se separa abandona a sus hijos. Hay violencia no mucho, no tampoco, un índice alto, pero se da y es muy importante y llegaría de esa manera al personal. Para mi es el punto de vista así (Cabo Javier Castro, junio 2010).

En lo que se refiere a las capacitaciones, el Cabo Javier Castro manifiesta que durante toda su vida militar, estaría presente la prevención en especial de VIH/SIDA. Este es el tema más tratado, lo que da cuenta de la difusión de los proyectos, sin embargo en lo que se refiere a género, masculinidades y temáticas específicas como alcoholismo, violencia, paternidad responsable, no han sido abarcados con el suficiente interés, a pesar que son problemas latentes en la institución.

#### *Género y masculinidades en informantes militares*

En lo que corresponde al género la Capitana Teresa Hidalgo, tiene una noción de género que implica mayor amplitud, ya que no solamente estaría relacionada con “derechos de las mujeres”, sino también con los derechos de aquellas personas que se sienten discriminadas o excluidas. En lo que se refiere al machismo, lo entiende como cualquier tipo de violencia o agresión, física, sexual o psicológica contra las mujeres.

El género está orientado hacia la igualdad que debería haber entre el sexo masculino y femenino normalmente al principio solamente se hablaba del machismo y todo lo demás, pero últimamente género ya está comprendido por todas aquellas personas que por varias situaciones se sienten menoscabadas en alguna situación... (Capitana Teresa Hidalgo, junio 2010)

Javier Castro (junio 2010) por su parte no tiene una concepción especializada de género o masculinidades, manifiesta percepciones generales de las diferencias entre hombres y mujeres. El género tendría que ver con la violencia y el alcoholismo. “El género esta dado yo creo que masculino y femenino eso esta prolongado y dicho y aquí nos referimos por hombre y una mujer directamente de ahí que, que podría decirle de esto... que pues son personas con sentimientos.” De acuerdo a esta percepción tanto hombres como mujeres tendrían cualidades esenciales como la sensibilidad femenina y la fuerza masculina. A continuación su opinión respecto del ingreso de las mujeres a la institución:

Para mí fue algo impactante, para mí ver una mujer militar que siempre es egoísmo de hombre a mujer existe no cierto? Entonces por eso, mucho decía que una mujer, pero la mujer es merito, después ingresaron directamente a la escuela. Nos hemos ido más relacionando, más relacionando y ahora para mí, para mí ya no es impactante es común y corriente. Yo he trabajado, me he involucrado con ellos no tiene nada de diferencia, sino que es más sensible. Yo creo que con sentimientos, mas mejores que nosotros. Nosotros somos en si como hombres más fuertes, más o sea hasta la voz mismo es otra. Yo creo que eso cambió, eso sí cambió en Fuerzas Armadas, porque el ingreso de un hombre para una mujer no es lo mismo. Y las Fuerzas Armadas siempre ha estado pues solo tratando con hombres y jamás con mujeres (Cabo Javier Castro, junio 2010).

La norma de género, de acuerdo a Butler (2006) va determinando dentro de sus límites “lo normal” y “la anormalidad”, de acuerdo a sus principios clasifica a las identidades. La norma permite que se construyan identidades consideradas “anormales” como las sexualidades diversas. Para Macherey, citado por Butler (2006) La norma “no trata de limitar la realidad a través del simple condicionamiento, sino de conferirle la máxima cantidad de realidad de la que es capaz”. (Butler, 2006:83). “La cuestión fundamental sigue siendo qué desviaciones de la norma interrumpen el proceso regulador mismo” (Butler, 2006: 84), es decir que identidades resultan inclasificables. En el caso de la Capitana Teresa Hidalgo lo que se construye desde la norma no son solamente nuevos tipos de hombre o mujer (mujer-militar), sino además estereotipos (mujer militar-malhablada). En lo que corresponde a los varones, también se prescriben comportamientos ideales esperados en el hombre militar. Además de cumplir con valores como disciplina, honor, valor. Las capacitaciones intentan promover comportamientos de sexualidad responsable en los mismos, aún a pesar que la cultura organizacional de la institución sea contraria a los principios que los proyectos analizados pretenden alcanzar y que las percepciones de los proveedores de los servicios de salud, respecto al género sean esencialistas e influyan en la atención y capacitaciones que brindan.

El deseo sexual masculino en las percepciones de la mayoría de entrevistados se construye como incontrolable. Los/as proveedores de salud que son los llamados a capacitar sobre estos temas, niegan la posibilidad de transformación de estos comportamientos al calificarlos como esenciales y van constituyendo a los propios hombres con este tipo de “sexualidad natural”. Mientras que para las mujeres este

mismo tipo de sexualidad es vista como totalmente contrario a su naturaleza, (así para la capitana las mujeres no deben acostarse “con el que les dé la gana”). La misma institución que en ciertos aspectos habilita la adquisición de una gestualidad calificada como masculina y la imposición de poder sobre otros/as aplicaría limitaciones basadas en la moralidad para el cuerpo de las mujeres. La imagen de la mujer militar se muestra como una contradicción, porque al mismo tiempo que se espera que mantenga “comportamientos femeninos”, con características como la suavidad, delicadeza, roles como el de madre y esposa. Debe así mismo cumplir con las exigencias institucionales: imponer orden y disciplina, más aún si se trata en este caso de las autoridades del centro médico. La norma va entonces evidenciando en estos cuerpos lo paradójico de su dictamen y la imposibilidad de adscribirse a ella en su totalidad.

Una de las identidades que se tipifica dentro de la norma de género serían las sexualidades diversas. En las expresiones de Ruth Barrera (junio 2010) se van configurando conductas sexuales (HcH) que se mantienen dentro de lo permitido, debido a que se dan principalmente en instituciones heteronormadas y basan su existencia en concepciones de masculinidad hegemónica (sexualidad masculina irrefrenable); y otras que son consideradas “anormales” como GLBTI, por lo que se invisibiliza su presencia dentro de la institución. Esta percepción presenta contradicciones con lo manifestado por el coordinador del proyecto en las Fuerzas Armadas, quien considera que las relaciones HcH (aunque no las menciona de esta forma, sino como desviaciones sexuales) son conductas anormales que es necesario orientar y redireccionar.

Yuste (2005) considera que la milicia tiene relación directa con el patriarcado en el sentido de que significa la dominación de las personas, a través de estrategias impositivas llegando incluso a la violencia física. Afirma que la inclusión de las mujeres en el servicio militar sería una forma de cooptar al feminismo y sus ideales de equidad, no necesariamente porque considere que las mujeres tienen una esencia que las incline a creer en la necesidad de la equidad, el respeto, la inclusión y la no discriminación, sino porque su aprendizaje histórico le habría permitido desarrollar esta tendencia; sin embargo ni el feminismo, ni los ideales de equidad se encuentran indiscutiblemente inscritos en cuerpos considerados femeninos, es por este motivo que las mujeres militares ejercen los mismos esquemas de dominación que desde la norma

se imponen a sus propios cuerpos. Desde esta perspectiva la dinámica jerarquizante no necesariamente tiene o debe cambiar con la inclusión de las mujeres en el ejército. El hecho de que propendan o no a la equidad, es también una cuestión de consciencia individual; sin embargo su inclusión si ha conllevado cambios en las formas de relacionamiento con otros y otras dentro de la institución.

Otro de los aspectos a analizar es la forma en que la percepción esencialista del género va construyendo ciertas creencias respecto a la salud sexual y salud reproductiva. De acuerdo a Figueroa (2005 a) la despreocupación de los varones por su sexualidad se debe a que lo que acontece como consecuencia de ejercerla, no sucede en sus cuerpos, por ello los proyectos analizados pretenden la responsabilización masculina, muchos de ellos considerando como prioridad la salud de las mujeres. En el centro médico, se sigue manteniendo esta visión, es esta la causa de que el Dr. Armando Castillo no visibilice la importancia de la presencia de hombres y mujeres en las decisiones reproductivas; o que no se realicen diagnósticos de infecciones como el HPV o la hepatitis en el programa de medicina preventiva.

Las instituciones encargadas de la implementación de estos proyectos (UNFPA y Fondo Global) no han conseguido incorporar el enfoque de género y una de sus aristas importantes como son las masculinidades. Una de las causas es que las masculinidades se han convertido en una categoría entendida únicamente por los especialistas de los proyectos, a nivel de discurso (discurso que implica contradicciones). La segunda causa es que no existen intervenciones en este sentido. Los proyectos realizados en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional son apenas un inicio. Tercero las áreas de intervención de los proyectos mantienen la dicotomía mujeres-reproducción, hombres-reproducción, invisibilizando la sexualidad como un ámbito de acción de los proyectos. Lo anterior tendría como consecuencia que el coordinador del proyecto en las Fuerzas Armadas y los proveedores de servicios de salud (en este orden) tengan menos claridad en lo que al tema de masculinidades se refiere.

Entre los objetivos principales a conseguir en esta institución estarían el ampliar la noción de masculinidades con el fin de incluir a los hombres como agentes de su propia salud. Salud física y emocional que también se ve afectada con decisiones que niegan la posibilidad de transformar sus hábitos, limitan el acceso a la riqueza afectiva que significa expresar sentimientos y relacionarse con hijos/as, limitando su accionar a

la violencia. Implementar además una perspectiva de la sexualidad que no estigmatice prácticas como la prostitución, sino que proponga el ejercicio del respeto hacia uno mismo y los/as demás; y un enfoque de género que fomente la deconstrucción de los esencialismos.

## CAPITULO IV

### REPRESENTACIONES EN LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR

En el alma Dios.  
En el corazón Patria.  
Y en la sangre Policía...<sup>13</sup>

Siguiendo con la línea argumental del capítulo anterior, en esta parte se pretende relacionar la cultura organizacional con la masculinidad, sin embargo por las características de la institución policial, el análisis de los testimonios presenta sus especificidades, las mismas que van generando una forma de ser policía, que en algunos de los casos implica riesgos para la salud de sus miembros.

#### **Caracterización del los/as proveedores/as de servicios en salud y el centro médico de la Policía Nacional.**

Médico: Dirige la unidad de salud escogida para este estudio, será identificado con el nombre de Dr. Alberto Blanco (junio 2010). Este profesional lleva 10 meses trabajando en el centro médico y 20 laborando en la Policía Nacional.

Psicóloga clínica: Rita Rojas (junio 2010) tiene el grado de cadete, ha laborado durante 8 años en la institución policial, seis de los cuáles trabaja en la unidad de salud como psicóloga clínica. Por asuntos institucionales estuvo ausente de la misma por 5 meses y retorno hace un mes atrás. Ingresó a la Policía Nacional gracias a que realizó una pasantía en el hospital de la institución.

Trabajadora Social: Doctora Patricia Díaz (agosto 2010) tiene una Maestría en Terapia Familiar Sistémica, título que lo obtuvo recientemente en España y capacitaciones en gestión social y planificación estratégica. Desde hace siete meses cumple las funciones de trabajadora social del centro médico de la Policía Nacional, que se analiza en esta investigación, pero ingresó a la institución hace 27 años. Laboró en la Dirección Nacional de Bienestar Social de la institución, como Jefa Nacional de Trabajadoras Sociales.

Enfermera Uno: Amparo López (junio 2010) nació en la ciudad de Riobamba, es licenciada en enfermería se encuentra trabajando durante un mes en la unidad de

---

<sup>13</sup> Lema escrito en una de las paredes de la Unidad Policial donde queda el centro médico investigado.

salud. Ha laborado en varias ciudades como El Coca, Macas, Riobamba y Guayaquil. Ingresó a la institución con el objetivo de conseguir un trabajo estable, para ello rindió el examen de admisión y el respectivo curso que dura seis meses.

Enfermera Dos: Fernanda Córdova (junio 2010) es licenciada en enfermería, ha laborado en la Clínica de la Mujer, luego en el Hospital Metropolitano y finalmente en la Policía Nacional durante 18 años. En esta unidad de salud se encuentra trabajando durante un año con tres meses. Trabajó 11 años en el regimiento Quito No. 2 y luego le dieron el pase al hospital de Guayaquil donde estuvo dos meses. El ingreso de Fernanda a la Policía Nacional se dio a través de otro proceso, ya que fue la necesidad institucional la que permitió que forme parte de la Policía sin que realice el curso respectivo y a su vez ingrese a laborar directamente en su área profesional.

El centro médico de la Policía Nacional escogido para este análisis, lleva aproximadamente entre 10 a 15 años de funcionamiento y tiene como objetivo brindar atención en lo que corresponde a prevención tratamiento y rehabilitación del personal policial en servicio activo, servicio pasivo, familiares y la comunidad. Todos los servicios son gratuitos para el personal policial. En cuanto a los familiares, lo único que tiene costo es la medicina. La unidad de vigilancia a la que pertenece esta unidad de salud tiene aproximadamente 670 miembros. En este centro se atienden diariamente entre 40 o 50 personas al día, entre miembros de la unidad de vigilancia, familiares y personas particulares que son quienes asisten en menor cantidad (Entrevista Dr. Alberto Blanco, junio 2010). Esta unidad cuenta con servicio médico, odontológico, psicológico, rehabilitación, enfermería y trabajo social. Trabajan en este centro: el médico, odontóloga, fisiatra, psicóloga, trabajadora social y tres enfermeras. El horario de la consulta médica es de 08h00 a 12h00 o 13h00, pero es posible encontrar a una enfermera que atiende hasta las 18h00 (Entrevista Dr. Alberto Blanco, junio 2010). Estas unidades de salud son útiles sobre todo en lo que se refiere a medicina ambulatoria, pues el Hospital de la Policía, ya no da abasto para la gran cantidad de personal que tiene la institución. La unidad de vigilancia en la que se encuentra el centro médico investigado consta aproximadamente con el 90 por ciento de hombres y 10 por ciento de mujeres (Entrevista Fernanda Córdova, junio 2010).

En cuanto a la disposición física del centro médico, este queda dentro de la unidad de vigilancia, cuenta con dos pisos en los que funcionan las áreas mencionadas.

El espacio para la enfermería sin embargo no cuenta con la privacidad necesaria, pues existe una camilla que se usa para las personas que requieren algún tipo de servicio, (como inyecciones) a la que únicamente la separan algunas estanterías con medicinas, por lo que es posible escuchar los comentarios de los pacientes. No se encontraron en las observaciones de campo afiches o revistas que mencionen asuntos de salud sexual y/o salud reproductiva.

Respecto al proceso de capacitación, a través de UNFPA, inició en el año 2007 y hasta la fecha habrían recibido 8 capacitaciones. La última de ellas en el año 2008. Las temáticas tratadas son infecciones de transmisión sexual, género, violencia intrafamiliar y de género, VIH/SIDA. Las capacitaciones según comenta Fernanda Córdova (junio 2010) en su mayoría las realizó la Dirección Nacional de Salud y habrían tenido buena acogida, ya que manejaban estrategias participativas, sin embargo las temáticas no han variado en ninguna etapa del proceso y no se han tratado los temas a profundidad. Aspectos como violencia de género, paternidad responsable y alcoholismo se trataron de forma superficial. Los temas más tratados son el VIH/SIDA y las ITS, tanto que se vuelven repetitivos (Entrevista Fernanda Córdova, junio 2010).

Pregunta: Y en que temáticas le gustaría recibir en capacitaciones?

A ver... la capacitación... más en violencia de género. Más experiencia para saber más de eso, para también a ellos ilustrarles. Sacarles del estado ese. Yo quisiera que me dieran algo como cambiarles las mentes a los policías, que es imposible, pero que dejen esa actitud tan machista, tan absurda que tienen. Sí, sobre eso quisiera que haya más experiencias (Fernanda Córdova, junio 2010).

Las que se han visto las identidades eso es para mí lo más importante que se han implementado y que son importantes y de ahí lo de las infecciones de transmisión sexual, VIH, SIDA eso damos tanto, tanto que la gente como que ya, ya se aburre (Fernanda Córdova, junio 2010).

El personal médico de esta unidad de salud inició la réplica del proceso de capacitación hace aproximadamente 4 años y los talleres se dan de una a cuatro veces al mes, dependiendo de la institución y la disposición del personal. Las temáticas que se imparten dependen de la necesidad de cada grupo y las dicta el médico, psicólogo, enfermera y trabajadora social, duran aproximadamente una hora (Entrevista a Rita Rojas, junio 2010). Los talleres se ven afectados por el poco tiempo que dispone el

personal y la sobrecarga laboral, por lo que las conversaciones sobre salud sexual y salud reproductiva con el personal se dan de manera informal o aprovechando que el personal se reúne en los cursos de ascenso (Entrevista a Amparo López, junio 2010). Es necesario considerar que esta unidad de salud no cuenta con un área de medicina preventiva, sin embargo hace seis meses se hizo un convenio de salud con un laboratorio para realizar exámenes médicos a todo el personal policial, entre los que constaban el examen del VIH/SIDA. Los resultados serían satisfactorios de acuerdo a la opinión del Dr. Alberto Blanco (junio 2010). Esto se debería además a que como parte de la campaña de prevención del VIH/ITS se suministró preservativos gratuitos tanto a hombres como a mujeres. Otro factor importante en esta campaña es que en el caso de presentarse una ITS no se realiza únicamente la consulta médica, sino que se realizan charlas y consejería. En el caso de requerirse exámenes especializados, se remiten al Hospital de la Policía, pues en esta unidad de salud se realiza solamente la consulta médica primaria (Entrevista Dr. Alberto Blanco, junio 2010).

Otro de los aspectos que se trata en las capacitaciones es la violencia de género. En estos casos el procedimiento es guiar a las involucradas en el proceso para que realicen las respectivas acciones legales y una vez que se han implementado las sanciones brindar seguimiento a la familia, a través de una estrategia cuyo nombre es constelaciones familiares y terapias de perdón o regresivas. No solamente con las mujeres que han atravesado estos episodios, sino también con los hombres que han ejercido violencia (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

En lo que corresponde a la salud reproductiva, la función de la trabajadora social es brindar información respecto a los métodos anticonceptivos, con el fin de que se eliminen los prejuicios y mejorar la calidad de vida de las personas. Luego en la consulta ginecológica la pareja elegiría el tipo de método que desea utilizar (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Los/as informantes no recuerdan el tema de masculinidades y lo relacionan con tópicos como el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción (Entrevista a Amparo López, junio 2010). Fernanda Córdova (junio 2010) lo define desde lo biológico "...como a caracteres eee... masculinos, enteramente de hombres, pero que también pueden estar en una mujer no? Como también tenemos nosotros, también hormonas masculinas, también podemos tener un aspecto masculino también". Partiendo de estas definiciones

se puede comprender que Fernanda Córdova (junio 2010) entiende el género únicamente desde los aspectos físicos, fisiológicos y biológicos; aún cuando es una de las encargadas de la capacitación. Por su parte, Amparo López (junio 2010), no tiene una idea precisa del tema. “Pregunta: ¿Ha escuchado hablar del tema de masculinidades? Si he escuchado pero no me acuerdo. Pregunta. ¿Qué es lo que se acuerda?. Huy, que le diré, que me invento (risas)” (Amparo López, junio 2010).

La Policía Nacional habría trabajado en varios ámbitos relacionados con las temáticas de las capacitaciones como club de familias para tratar problemas de alcohol, que consistía en considerar a la familia en el momento de decidir sobre pases y traslados de los policías, con el fin que no se separen. Campaña de “empoderamiento” llamada “Me pica la cebolla”, en la cual participaban las esposas de los policías y trataba de conocer los problemas de las mujeres en su cotidianidad. Finalmente el trabajo conjunto con los juzgados de la mujer y la familia para resolver asuntos de paternidad. Actualmente cualquier situación sobre paternidad o alimentos se resuelve directamente en la instancia legal correspondiente, sin la intervención de las trabajadoras sociales y los demás proyectos mencionados ya no se encuentran vigentes. Patricia Díaz (junio 2010) considera que esto se debe a que personal civil que está a cargo del área de trabajo social, no entiende la problemática de la institución. Esto dificultaría tratar la paternidad responsable de manera integral en la institución, no solo desde el ámbito legal, sino desde la capacitación.

...ya le digo ahora está completamente cambiada la dirección me da mucha pena decirle esto, pero las personas que me sucedieron de pronto no se qué pasó. No han luchado por continuar los proyectos que estaban pendientes y que son súper importantes para la policía, como es el alcoholismo, la salud sexual reproductiva y las ITS. Todo eso empezamos a trabajar, pero no sé en qué quedo (Patricia Díaz, junio 2010).

De acuerdo a la información de Patricia Díaz (junio 2010) el departamento de trabajo social entregó a quienes la reemplazaron en sus funciones a nivel nacional, toda la información estadística, con el fin de implementar guarderías, vivienda fiscal, centros de educación, centros de salud y convenios con distintas unidades de salud. Según manifiesta Patricia Díaz (junio 2010) estos proyectos y esta información no están siendo utilizados y no ha conocido de ninguna otra capacitación.

## **Masculinidades y Cultura Organizacional en la Policía Nacional**

La cultura organizacional de la Policía Nacional estaría inserta en cada uno/a de sus miembros y sus valores implicarían principalmente la protección de la ciudadanía. Dentro de su visión institucional se encuentra el respeto de los derechos humanos y dentro de su política institucional estaría la “probidad, disciplina, orden, educación y trabajo en equipo sustentado en efectividad, transparencia, responsabilidad y rendición de cuentas”, todo enmarcado en el acercamiento a la comunidad a la que sirven. Además esta visión incluye preceptos para su personal como:

adhesión firme a un código de valores éticos; traducidos en una vida ejemplar y de honestidad en toda actividad que realice, procurando y cuidando por la forma en la que se interrelaciona con los ciudadanos y con los compañeros, hasta habituar los conceptos en las decisiones personales del día a día.

Actuar con total transparencia y responsabilidad en la función encargada, a través de una comprensión ética que parta del interés del bien común y no de la obligación y el deber (Policía Nacional del Ecuador, <http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=vision>).

En el párrafo anterior es posible reconocer que dentro de la concepción de la forma de ser de un miembro de la Policía Nacional se pueden evidenciar valores que dan cuenta de la masculinidad hegemónica a nivel social e institucional.

La definición hegemónica de la virilidad es un hombre en el poder, un hombre con poder, y un hombre de poder. Igualamos la masculinidad con ser fuerte, exitoso, capaz, confiable, y ostentando control. Las propias definiciones de virilidad que hemos desarrollado en nuestra cultura perpetúan el poder que unos hombres tienen sobre otros, y que los hombres tienen sobre las mujeres (Kimmel, 1994: 3).

Los parámetros que se considerarán para dar cuenta de la forma en que la masculinidad hegemónica se inserta en las dinámicas de centro médico de la Policía Nacional analizado son los mismos del capítulo anterior y están basados en la clasificación de Connell (2003): Relaciones de poder, relaciones de producción, relaciones de catexis.

### *Relaciones de Poder*

Aunque las mujeres hayan ingresado a las filas de la Policía Nacional y este hecho habría permitido la transformación de la institución en varios aspectos, es posible evidenciar casos de abuso de autoridad como el siguiente:

Con jefes si me he puesto pico a pico por decirle, nos han mandado a la 5 de la mañana al regimiento Quito y un mayor equis. Eran las 9 de la mañana de plantonera, desde las cinco. Entonces regreso a ver y había una chica que estaba embarazada. Entonces yo le dije permiso para hablar, claro porque tiene que pedir permiso. Sí es que quiere. Le dije disculpe mi mayor, pero la señora está embarazada se merece respeto, porque le tienen tres o cuatro horas que estamos de plantonera y solicito que le saque de la fila. ¿Como así que porqué? Si son mujeres... Le dije: las leyes internacionales protegen a la mujer embarazada y las mujeres tenemos derechos, no porque estemos aquí, significa que usted nos trate de esa manera. No se olvide que usted vino de una madre y aprenda a respetar. Le hizo sentar a la chica pero me castigo a mí, pero igual o sea no les tengo miedo. Sí? porque conozco mis derechos. Entonces el desconocimiento muchas veces nos hace que nosotros tengamos miedo... (Patricia Díaz, Junio 2010).

Patricia Díaz (Junio 2010) manifiesta que con los jefes ha sentido “el machismo” por su poder jerárquico, “muchas veces ellos son autoritarios tratan de humillar a una mujer por su género, pero con los compañeros no se da esa situación”. El conocimiento y promoción de los derechos de las mujeres que se establecen en convenios y acuerdos internacionales es lo que permite a la entrevistada responder a esta situación de abuso de autoridad, aún a pesar de las consecuencias. Esta perspectiva concuerda con la noción de empoderamiento y responde además al proceso de capacitación realizado con las mujeres policías (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010). En las entrevistas se registró además un caso de acoso sexual y discriminación de género que por protección de la informante no se detallará.

“Sí, es mucho más difícil para una mujercita si es que quiere estar privilegiada con todo tiene que estar con el jefe y si es bonita claro, porque si es feíta la pobre claro no tiene chance.”

### *Relaciones de Producción*

De acuerdo a los testimonios recogidos a militares y policías, la distribución de roles y la división sexual del trabajo no son aspectos que se cuestionen mayormente por

parte de estos informantes. Por el contrario se reafirma la relación de las mujeres con el espacio privado y de los hombres con el espacio público. Según ciertas percepciones esta distribución inequitativa generaría en las mujeres una falta de efectividad en su trabajo. Este sería el motivo para que el momento de abordar el tema del ingreso de las mujeres a la institución, el Dr. Alberto Blanco (junio 2010) consideró que del personal que ingresó, alrededor de unas mil mujeres policías estarían capacitadas y realmente aspirarían cumplir funciones operativas. Las otras dos mil se desempeñarían en labores de oficina.<sup>14</sup>

Esto podría resultar perjudicial para la institución, pues en la policía se necesitaría gente en las calles. Las plazas que podrían ocuparlas los hombres estarían siendo cubiertas por mujeres. Además considera que en los operativos efectuados, los policías hombres se preocuparían más por cuidar a sus compañeras, que por realizar su labor. Piensa que las mujeres cumplirían un trabajo destacado en lo que se refiere a inteligencia policial, sin embargo esta actividad se vería afectada el momento en que una mujer contrae matrimonio, pues su nuevo rol interferiría en su actividad laboral<sup>15</sup> (Entrevista a Alberto Blanco, junio 2010).

Es interesante esta percepción más aun considerando que el Dr. Alberto Blanco tiene un mayor conocimiento de ciertos temas impartidos en la capacitación. Un ejemplo de ello es que conoce los términos utilizados para llamar a las infecciones de transmisión sexual (ITS). “Antes se llamaban ETS (enfermedades de transmisión sexual), pero así son los consultores, los expertos cambian no más los términos” (Dr. Alberto Blanco, junio 2010). Este no es un hecho común en los entrevistados, pues en la mayoría de los casos son las enfermeras y el personal de laboratorio quienes demuestran conocer sobre terminología especializada. A pesar de la información que posee, el Dr. Alberto Blanco (junio 2010) mantiene aún opiniones discriminatorias respecto al ingreso de las mujeres a la institución, pues en lugar de cuestionar como afecta la inequitativa distribución de los roles domésticos, en la labor que desempeñan las mujeres policías e incluir esta temática en las capacitaciones. La solución inmediata para el Dr. Alberto Blanco (junio 2010) sería el cuestionar el ingreso de las mujeres en

---

<sup>14</sup> La admisión de las mujeres a cargos operativos como personal de línea, se realizó hace cinco años. El número de mujeres que ingresa a la policía tendría un aumento paulatino, de acuerdo a lo que informa el Dr. Alberto Blanco.

<sup>15</sup> Información que se brindó en conversaciones personales con el entrevistado fuera de la entrevista.

la Policía Nacional por su supuesta “falta de efectividad”. De esta forma el enfoque de género se aplicaría únicamente en ciertos aspectos, mientras que en otros se siguen manteniendo percepciones discriminatorias.

La inexistencia de un enfoque de género en el momento de otorgar permisos, sería otro de los factores que afectan la cotidianidad del centro, es necesario aclarar que quienes otorgan estos permisos son los jefes de la unidad de vigilancia.

Ahí dice que usted si tiene calamidad domestica le pueden dar de dos a siete días, pero la calamidad domestica es analizada por el jefe. Si él considera que es calamidad domestica le da y si no, no. A mí se me murió una hermanita en San Pablo del Lago... Entonces vengo y le digo mi coronel se murió mi hermana. Aquí está el certificado deme permiso, ya me dice ándate. Vienes el lunes. Sí a mí se supone que si era pariente directo me tocaba 7 días y me dio los días que él quiere (Fernanda Córdova, junio 2010).

Existirían diferencias entre trabajar en la Policía Nacional y en una entidad gubernamental. Como cuenta la historia personal de Amparo López que se muestra a continuación la estructura jerárquica de la institución puede incidir en las sanciones hacia el personal, incluso por sobre los derechos que tienen como trabajadores/as (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

Hay Dios mío aquí, como le digo a veces, aquí hay que estar también a la expectativa que por ejemplo al [momento] menos pensado tienen que concentrarse, ya eso y allá no pues, y aquí uno tiene que mantenerse a ordenes....

Vuelta en el ministerio uno cumple su trabajo... y hay... que cumplir bien, para que no le estecen molestando. Nada, por ejemplo si uno aquí hace mal le arrestan.

Claro le arrestan y es para la hoja de vida, eso mandan oficios a, al director de personal que le registren en el cese de uno...

O sea le tienen aquí por ejemplo le dicen eh arresto de veinte y cuatro horas con fajina y uno tiene que.. Fajina es por ejemplo le dice estar barriendo, estar cortando césped si hubiera, y tiene que mantenerse encerrado en la unidad.

Ah me han arrestado por cómo se llama verá porque, yo tengo un hijito que mijo llevándole a Guayaquil me convulsionó. Ya, y yo ya le hacía tratar. Desde lo que convulsionó a mí me dio miedo me dije que,

que será?. Ya le llevé al neurólogo aquí en el Hospital Militar, ya y él me llamaba al control cada seis meses porque le hicieron el electrocardio, electroencefalograma, tomografía, todo dijo tienen que venir hasta los seis años que cumpla el niño para ver cómo va, para no darle medicación. Yo dije bueno y a mi coronel, yo le pedí permiso, o sea, al sub jefe, no al jefe porque el jefe no estaba en la unidad. Yo le digo mi ma, ahí era un mayor ahorita ya es teniente coronel. Deme permiso digo para irme con mi hijo hacerle ver y dice a donde? Le dije es en el hospital de Quito, le digo porque le hago controlar, y él me autorizó. Dijo bueno, dijo. Yo justo estaba ahí en el período de lactancia, yo cogía. Nosotros es más fácil coger por días que por horas. Por ejemplo nosotros hacemos de juntar las horas y cogemos el mes, sumamos, sumamos las horas y ya y ahí me tenía como cinco días libres yo, ya pero la cita tenía para un día miércoles. No sé que, porque aquí también hay que llamar para pedir cita y tanta cosa y yo estaba miércoles me tocaba trabajar allá. Yo digo y ahora no puedo cambiar le digo así me dice no. No hay problema mijita vaya nomás. Él me autorizó que me vaya, yo dije bueno y como se llama, me fui nomás y le hice ver. Y mi coronel dice que él no me ha autorizado, pero yo tengo lo que me autorizó el otro jefe porque él no estaba. Ya, yo me supongo que cuando uno no está queda el otro jefe en el puesto de él. En el lugar de él, que él tiene que resolver lo que uno se presente, ya y de ahí me fui. Después ya regreso y después me dice el sargento de la garita me dice usted está, usted está a subsiste dice. Dije como que a subsiste, dice sí dice porque no ha venido como los cinco días y el día que ha pedido permiso como seis días, no ha venido a trabajar. Verá dije yo pedí permiso ese día y los otros ya son mis días libres. No sé vaya nomás hablar con el coronel. Me fui hablar con el coronel. Dice si usted está arrestada dice porque está a subsiste o sea a subsiste es cuando uno se va sin decir a nadie nada, es como que uno se deserta y se bota. ¡Y como! y me han puesto a subsiste ya hasta en personal y tanta cosa que no asomó, no asomó. Le digo, y no me han podido llamar como que no se tuvieran mis números de la casa o del celular. Y de ahí llega y me dice está arrestada veinte y cuatro horas dice, pero pues si es que me presenta certificado médico. Le digo claro y ese rato llamé aquí al hospital y antes me ayudaron y pas me mandaron el informe todo eso lo que había estado aquí ese día. De ahí por eso me arrestaron veinte y cuatro horas, sino eran nueve días de arresto.

Si, nueve días, yo me dije no, me puse hasta a llorar. Mi coronel dijo lo que pasa es que ya pasé eso a Quito y de Quito vino la orden. Mmm, pero me arrestaron solo un día no más prácticamente. Porque por el día que falté, pero no falté porque pedí permiso mm, y eso que mi mayor dijo. No si ella pidió permiso y ahí estaba lo que justo había mandado por fax. Veá aquí está lo que yo había estado ahí y tanta cosa, no estaba en otro lado. Pero igual me arrestó, pues.

Día con carga laboral era eso, ahí estaba trabajando las veinte y cuatro horas seguidas me tocó.

Feísimo, desde esa experiencia ya mejor ahora digo, aunque no he pedido permiso digo a veces los días que uno tiene libre toca hacer todo porque para no estar pidiendo permiso, con lo que a veces también eso se dan cuenta y ya les van a coger como quien dice el ojo, pasa solo pidiendo permiso, mejor evito eso, peor enfermarme también (Amparo López, junio 2010).

En el anterior testimonio es posible ver como los trámites administrativos, la falta de comunicación y la intención de las autoridades de volver evidente su poder frente a sus subordinados, se vuelven aspectos que priman por sobre la consideración de los aspectos humanos y los derechos de los/as miembros de la institución (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

### *Relaciones de Catexis*

En los testimonios se recogieron dos opiniones respecto a parejas de homosexuales y lesbianas en la Policía Nacional. En la primera opinión de Amparo López se puede notar que para ella la existencia de parejas homosexuales, no es considerado “normal”, sin embargo a simple vista son aceptados/as en la institución. (Entrevista a Amparo López, junio 2010). Otra de las entrevistadas que se define como homofóbica, es precisamente quien fue afectada por el abuso de autoridad y acoso sexual.

... como le digo que no se metan nomas con cualquiera hasta nosotros recomendamos, que porque a veces allá los policías son bastante hay bastante homosexualidad verá.

Hay también lesbianas verá, hay bastantes allá, aquí si hay, pero uno como quien dice no es tanto pero allá [se refiere a Guayaquil].

Si no se sabe, pero allá es como ver normal. El coronel no puede hacer nada porque ya están como declaradas abiertamente.

Pregunta: Ya dentro de la misma policía?

Sí, había como unas cuatro parejas, cinco parejas

Pregunta: De lesbianas o?

De lesbianas y los otros cuatro de homosexuales. Si y nosotros les aconsejábamos que traten de mantenerse con una persona, porque a veces eran bisexuales tenían dos mujeres igual y la noche sabían estar con unos compañeros. Y ellos mismo contaban verá.

Algunos pacientes ya eran portadores del VIH. Ya era comprobado positivo. Ellos ya decían que si a veces que o sea un paciente se declaró, o sea dijo como es porque los otros siempre la mayoría habían dicho que se han contagiado por transfusión sanguínea. La mayoría miente dicen por lo general y es mentira por no decir cómo se

han contagiado. Y él decía que él ha sido bisexual. Ya, y él dice que no se sabe desde cuando le atrajo los hombres. Y en la policía le han sabido atraer, atraer, atraer, era un negrito, de raza negra veré. Y él ha sabido coger todo o sea todo mundo, porque él una vez le han cogido en la ducha con otro chico, con otro policía. Le han cogido eso veré y de ahí contaba que ha sido, porque ha sido inestable que ha sabido estar con uno y con otro y así.

Ya si tienen esas como le digo, que tiene ya que les gusta esas inclinaciones, ya claro que se cuiden (Amparo López, junio 2010).

Bueno personalmente yo soy homofóbica. Porque si el homosexual hiciera sus cosas entre cuatro paredes está bien que haga, pero en el caso de los hombres por ejemplo, bueno en los colegios de los jovencitos el tratar de con plata conseguirles y dañan la mentalidad de ellos, igual la mentalidad y la vida de los niños. Igual las lesbianas me parece a mí una aberración, un fenómeno. Me parece algo terrible que no debería existir. En lo personal, ya en lo profesional si viene un homosexual, igual hay que tratarle con todo el respeto con todo, como a cualquier ser humano no, pero preferible como amigos no, bien lejitos<sup>16</sup>

Aunque manifiesta que en el ámbito profesional es necesario respetar a las diversidades sexuales, es posible que su posición personal trascienda en su actitud frente a personas con orientación no heterosexual en su ambiente laboral. Este pensamiento discriminatorio además clasifica a hombres gays y lesbianas desde estereotipos discriminatorios, “todos buscarían corromper la mentalidad de los niños”, “son una aberración”, manteniendo los mismos mecanismos de exclusión que por ser mujer ha tenido que enfrentar. Los sucesos de acoso sexual y abuso de autoridad, no han generado en la informante una reflexión profunda que le permita ampliar su marco de pensamiento para entender que existen otras identidades que también son discriminados/as, merecen respeto y tienen derechos.

Para el Dr. Alberto Blanco (junio 2010) por su parte la diversidad sexual sería un tema que no se ha tratado en las capacitaciones, sin embargo considera que es necesario “respetar estas conductas, hay que tratarlas con respeto.” Todas estas temáticas serían importantes para el Dr. Alberto Blanco, porque llevan a una superación personal y profesional.

---

<sup>16</sup> Aunque los nombres de los/as entrevistadas han sido cambiadas, es preferible por protección de esta informante no identificarla aún con su alias.

Las sexualidades diversas dentro de la Policía Nacional se convierten entonces en un tema poco discutido a nivel institucional se consideran únicamente cuando están relacionadas con un problema de salud (VIH/ITS), o se mencionan en base a opiniones personales que tienen como fondo la discriminación. Su existencia es vista con “curiosidad”, pues se las nomina como “anormalidad”. Si bien una informante evidencia respeto hacia el tema, se puede ver también que las capacitaciones no han habilitado procesos de transformación que fomenten la equidad, ni siquiera desde el ámbito de los derechos humanos, es posible deducir que estos pensamientos tienen relación directa con una masculinidad hegemónica que subordina aquellas “masculinidades e identidades diferentes”.

*“Y en la sangre Policía”*

*Dinámicas institucionales y su influencia en la identidad policial*

El policía se configura como un sujeto con una identidad heterosexual, que debería ser un ejemplo para la sociedad e interrelacionarse con honestidad con ciudadanos/as y compañeros/as. La vocación del policía debería nacer de su propio interés por el bienestar de la sociedad y no como una imposición externa. La noción de sacrificio del Policía es una idea que a través de la cultura organizacional se pretende marcar “en la sangre”. El heroísmo que implica sacrificio surge en esta organización como un valor permanente en el ejercicio de su función, sin embargo en los testimonios analizados es posible notar como muchos de estos preceptos no aterrizan en la vida concreta del policía y por el contrario se mantienen lejanos de la imagen que la sociedad tiene acerca de la institución. A menudo la tensión que producen las expectativas institucionales, la cotidianidad laboral y las representaciones sociales de sus miembros conlleva consecuencias perjudiciales para la salud del policía. El stress laboral es uno de los factores que afecta al personal policial no solamente por la larga jornada que implica su rol, sino además porque el desprestigio de la institución construye estereotipos de corrupción, lo que provocaría en palabras de Patricia Díaz (junio 2010) “falta de motivación, falta de educación, falta de un querer ser”.

Sí, en el ambiente laboral estoy hablando, aparte de eso que los medios de comunicación estigmatizan. Al policía, el policía que está en la calle es ladrón, es policía malo. Entonces cuando sale de las

calle y de pronto alguien por alguna contravención de cualquier naturaleza y le pide documentos a un ciudadano. Entonces es chapa ladrón. Entonces eso desmotiva y obviamente es una baja autoestima que tenemos y entonces cuando salimos de aquí procuro decirles a los compañeros que somos lo mejor que debemos dar lo mejor de nosotros que eee... tenemos un encargo muy grande de la sociedad y que no escuchemos las palabras malas, que vayamos haciendo actos buenos que mejoren la imagen de la institución (Patricia Díaz, junio 2010).

En la organización son importantes también los valores éticos las fuentes de estos valores serían la ética personal, la cultura organizacional, sistemas organizacionales y los interesados externos. La ética sería tanto un asunto personal, como concerniente a la cultura organizacional. Los valores éticos deberían traducirse en sistemas organizacionales, es decir deberían estar incluidos en políticas y reglamentos (Daft, 2000: 381).

En cuanto a los interesados externos se refiere a que “La toma de decisiones éticas y responsables en términos sociales reconoce que la organización es parte de una comunidad más grande y considera el impacto de una decisión o acción sobre todos sus interesados” (Daft, 2000: 381). Es decir que la ética de la organización debe considerar el contexto, la comunidad en la que se desarrolla, este es el motivo por el cual la Policía Nacional se interesa en que la efectividad de su trabajo sea resultado de la acción conjunta entre la comunidad y la institución, sin embargo la integración que proponen en sus principios y políticas se ve afectada por las decisiones éticas de sus miembros que han creado una imagen perjudicial para la policía, la misma que ha sido legitimada por los medios de comunicación. En este sentido, se han analizado casos relacionados con la ética institucional que evidencian abuso de poder y acoso sexual en un contexto donde se habilitan prácticas discriminatorias y sexistas. Las prácticas anti-éticas, que se adjudican a los policías implican tanto al policía como a la cultura organizacional. Los conflictos entre Policía Nacional y civiles, evidencian un tipo de cultura organizacional que no se adapta con facilidad.

En lo que se refiere a la integración interna, a diferencia de lo que ocurre en las Fuerzas Armadas, en los testimonios acerca de la Policía Nacional no es posible evidenciar una sensación de superioridad en sus integrantes por sentirse pertenecientes a la institución. Incluso dentro de la organización existen diferencias que enfrentan a sus

miembros. Valores como la jerarquía, el nivel de profesionalización, o la ocupación demarcan un tipo de personal “de servicio” que se encontraría en una posición superior de poder, respecto al personal de línea. Este último directamente relacionado con la protección de la ciudadanía, aún al ser una labor que implica mayores riesgos, este personal es menos valorado a nivel institucional y social, hecho que afectaría incluso el proceso de capacitación.

... O sea es muy notorio el cambio de la instrucción de un oficial a un policía. Usted con un oficial conversa de cualquier tema son muy cultos. En cambio no es por desmerecer, porque yo les quiero más a mis policías que a nadie, pero son muy incultos. Es que es su trabajo, toda la vida tan pesada que llevan. Yo pienso que no tienen motivación para estudiar, ni para leer. Porque usted les entrega unos folletitos así los dibujitos le ven y nada más, pero yo le digo véale las palabras también son importantes... (Fernanda Córdova, junio 2010).

En el caso de las mujeres esta división se evidencia como un conflicto en la organización, debido a la interiorización de prácticas de jerarquización en el personal. Aunque su inclusión en la Policía Nacional sea relativamente reciente, la violencia entre las mujeres de la institución sería legitimada en la cotidianidad.

Huy... en el curso fue terrible para nosotros, porque imagínese uno no es acostumbrado, al menos uno ya se hace sedentario no está en el deporte nada de eso. Le hacen trotar, correr, le hacen lo de las armas y que más eee instrucción formal, que es decir, para presentarse donde los superiores más que todo.

Porque imagínese uno es mujer y el maltrato, porque a nosotras las mujeres nos maltrataban. Al menos nosotros somos policías de servicio. Ya, y los policías de línea son como que tienen algo de resentimiento o algo yo lo noto, porque las mujeres en vez de tenernos compasión a nosotros más bien, era más maltrato nos daban con machetazos, nos daban como le digo con el palo de la escoba. Si no nos apurábamos. Y todo así fue feo (Amparo López, junio 2010).

Las mujeres con mayor formación profesional serían consideradas de mayor status laboral es por este motivo que Amparo López expresa que siente cierto “resentimiento” de parte del personal de línea que imparte el curso de ingreso, hecho que se traduciría en maltrato. Los/as policías de línea serían aquellos que se dedican al servicio urbano, es decir el tránsito. Los/as policías que cuentan con un título profesional o quienes cumplen funciones en sastrería, lavandería, cocina entre otras actividades se denominan

policías de servicio. Una de las características de ser profesionales de servicio en la Policía Nacional, es que no cumplen con algunas de las reglamentaciones necesarias para el personal de línea, como la utilización del uniforme o la formación diaria. El cumplir con estas actividades dependería de la decisión del jefe inmediato (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

...como le digo nosotros cumplimos las horas somos como civiles prácticamente. Porque ahí en el hospital se maneja el régimen no de policías, así que a la fila que tanta cosa, no, sino es como cualquier licenciada, cualquier profesional (Amparo López, junio 2010).

Yo tuve la oportunidad de hacer un curso de asenso con el personal de línea. Entonces eso fue muy distinto o sea por ejemplo a nosotros nos formaban en lo que se refiere a salud, atención y todo eso ee. En el momento que ingresamos con ellas o sea fue muy diferente, porque a ellas sí les enseñan lo que son procedimientos como deben ellas actuar en un momento determinado y como deben ellas controlar sus emociones y todo eso (Rita Rojas, junio 2010).

Esta diferenciación se vería agravada porque en el caso de las primeras mujeres que ingresaron a la institución, no era un requisito la realización de pruebas físicas, ni el enfrentarse a los retos que la Policía Nacional impondría posteriormente a sus aspirantes. Consecuentemente los artefactos invisibles en palabras de Daft (2000) que cohesionan a los miembros de una organización y los hacen sentir pertenecientes a la misma son menos evidentes en el personal profesional femenino que ingresó en promociones anteriores.

A pesar de que las relaciones la jerarquización tiene influencia en el tipo de relación que llevan cotidianamente los proveedores de salud. En esta unidad se puede evidenciar que la interacción implica mayor cercanía y diálogo, esta circunstancia dependería mucho de la dinámica laboral que implemente quien se encuentra como autoridad. Consecuentemente Alberto Blanco (junio, 2010), médico que dirige la unidad de salud escogida para este estudio, comenta: “la política no es que yo soy el jefe y hago aquí, para tomar una decisión dialogamos conversamos en beneficio de los usuarios.”

El “cumplimiento de metas” sería otro de los indicadores de la adaptabilidad de una organización (Daft, 2000) y en el caso de la presente institución es posible notar que no solamente la cultura institucional afecta la subjetividad del policía a nivel

individual, sino que además su labor se encuentra a expensas de un sistema de justicia que deja en la ineffectividad sus logros. Las capacitaciones realizadas dentro del marco de este proyecto, también se verían afectadas por esta dinámica institucional. “Un policía de tránsito si está dos o tres horas su rendimiento es bueno, pero si está más de eso su rendimiento baja. Esto se agrava si tiene que enfrentar horas de manifestaciones marchas y concentraciones” (Alberto Blanco, junio 2010).

A ver el trabajo policial es bien sacrificado porque no solo sacrifican a su familia y la gente que está a su alrededor, sino a su propia vida. Sí ahora últimamente todos se pueden dar cuenta los trabajos que hacen los compañeros. Cuando ya capturan, cogieron bandas y todo y todo eso queda en nada cuando ya salen ellos libres. Sí, entonces es un riesgo que ellos corren pero nadie valora eso.

Porque los delincuentes siguen afuera y la gente piensa que no se está haciendo nada, eso afecta digamos en el comportamiento del policía psicológicamente, no sé. Yo pienso que sí debe ser frustrante o sea saber que yo puse mi vida en peligro, le capturé se cogió con evidencias y todo y resulta que a los 7 días ya salieron libres. Pienso que para cualquier persona y de cualquier forma en que se desarrolle en diferentes profesiones y trabajos si los resultados no son los que se esperan. Entonces viendo los pro y los contras o sea por eso le digo se les hace difícil para ambos hombres y mujeres y para cualquiera también pienso yo (Rita Rojas, junio 2010)

Porque los jefes le dicen bueno, doce y media se van allá. Yo le cuento por mis compañeras, por las experiencias de ellas. Porque yo le digo a mi compañera de migración, le digo: que relajo pido el infocus, pido las sillas tengo todo listo y mandan siete y de los siete que están a los cinco minutos les sacan. Doctorita disculpe, disculpe y se van, o simplemente nadie me asiste y en la Dirección de Salud a usted le dicen. No es que ahí está tu pericia, ahí está tienes que ser pilas. Es que no! Yo soy pilas en la charla, pero sin gente como soy pilas. A veces le digo que para cualquier cosa he tenido que venirme 6, 7 de la noche. El ratito que están saliendo y por Dios cualquier cosa, pero y se molestan, con mala cara, con mal modo y ya quieren irse francos. Yo les entiendo porque tienen un trabajo tenaz. Hay gente que forma a las cinco y media, sale regresa toma café y forme y forme, solo formando, por eso le digo que ahora yo tengo una admiración por el policía y un afecto porque es gente que sufre mucho y encima de eso es súper maltratada, súper maltratada porque los suboficiales, los jefes les tutean, les pegan. Así le digan que eso se ha terminado es falso. Eso no se ha terminado son abusivos es raro el jefe que sea así respetuosito, educado. No es gente muy sufrida el policía verá. Muy sufrida si la gente de la calle solamente cuando le necesita al policía es

vea señor policía, mientras tanto es el chapa, esto el chapa el otro, mal pagado, maltratado, mal visto son sufrimientos del policía. Enfermo porque horas de horas en sus trabajos con varices con todo. Uy yo considero mucho a un policía verá (Fernanda Córdova, junio 2010).

De acuerdo al testimonio anterior se puede evidenciar que la actividad laboral afecta la salud emocional de hombres y mujeres policías, en especial de quienes están en funciones operativas, puesto que por un lado el sistema de justicia frustra los esfuerzos realizados por los/as miembros del personal policial, quienes se enfrentan a riesgos para cumplir su misión, y por otro estos esfuerzos no son considerados por la ciudadanía. Para tratar problemáticas como las mencionadas: baja autoestima, stress laboral, entre otras intervienen en este centro médico tanto el área de salud física como psicológica y cualquier procedimiento se comunica al comandante de la unidad (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

La jerarquización y las dinámicas que implica, también inciden en la construcción de representaciones de distintos tipos de masculinidad. En la observación de campo fue posible apreciar como en una ocasión acudió al centro médico un subteniente, acompañado de un amigo. El subteniente tendría alrededor de 25 años, debía inyectarse un medicamento para la gripe. Mientras la enfermera realizaba dicho procedimiento, el subteniente se quejaba y comentaba que temía a las inyecciones. Su compañero se burlaba, instando a la enfermera a que “le ponga la inyección de una”, o “ya le voy a poner yo la inyección”. La enfermera también bromeaba y le pidió al subteniente que le deje su foto. Fernanda Córdova mencionó luego lo que realmente pensaba decirle: “que le deje su foto para luego publicarla, porque es un cobarde”. Esta última parte no la mencionó frente al subteniente, pues la jerarquía del policía la limitaba. Comentaba además: “Así mismo son los oficiales, son los más cobardes, pero los policías, mis policías [es decir el personal de línea] ellos son los más valientes” (Fernanda Córdova, junio 2010).

Estas divisiones en los miembros de la Policía Nacional serían aspectos en los que la cultura organizacional debería actuar, para fomentar la integración de su personal. El lema del policía escrito en la pared de la unidad de salud evidencia la intención de la organización por “inyectar en las venas” la identidad policial, sin embargo existen otros lemas, refranes o anécdotas que dan cuenta de lo que la Policía

Nacional y específicamente sus integrantes (varones en su mayoría) representan para la sociedad y para los propios proveedores de servicios médicos.

El ser policía se constituye de acuerdo a los testimonios analizados en un trabajo que implica un sacrificio personal y la profesión expone al personal a riesgos que afectan la salud mental y física. La frustración sería un componente sustancial de su actividad, pues sería una profesión que no cuenta con un reconocimiento social, lo que de acuerdo a los proveedores de salud generaría actitudes violentas tanto con la sociedad como con la familia. La institución cuenta en su mayoría con miembros hombres, es por este motivo que, aunque las mujeres también se vean afectadas por los distintos roles de género asignados (esto se analizará más adelante) son los hombres quienes en mayor medida se enfrentan a riesgos y al mismo tiempo se constituyen en un riesgo tanto para sí mismos como para los demás. Esta consecuencia tendría relación directa con el hecho de que la institución se basa tanto en sus políticas, como en su accionar en principios de una masculinidad hegemónica que exige a estos cuerpos distintos comportamientos, actitudes y prácticas.

A continuación se analizarán los testimonios de los proveedores de los servicios de salud, segmentados por temáticas que enfatizan sobre la concepción que los informantes mantienen sobre los integrantes de la Policía Nacional.

### **Hombre y Policía, un factor de riesgo?**

La masculinidad hegemónica mantiene dentro de su construcción varias prescripciones que le brindan estabilidad y poder, sería vista socialmente como poseedora de las características que las otras masculinidades aspiran tener (Kimmel, 1994).

Esa pesadilla, de la cual nunca parecemos despertar, es que esos otros hombres verán esa sensación de inadecuación, verán que ante nuestros propios ojos no somos lo que fingimos ser. Lo que llamamos masculinidad es a menudo una valla que nos protege de ser descubiertos como un fraude, un conjunto exagerado de actividades que impide a los demás ver dentro de nosotros, y un esfuerzo frenético para mantener a raya aquellos miedos que están dentro de nosotros. Nuestro verdadero temor “no es miedo de las mujeres sino de ser avergonzados o humillados delante de otros hombres, o de ser dominados por hombres más fuertes” (Leverenz, 1986: 451 citado en Kimmel, 1994:9).

La frase anterior lo usa Kimmel (1994) para describir el constante esfuerzo que implica el llegar a cubrir las expectativas que la masculinidad hegemónica exige, esto no quiere decir que dichos esfuerzos sean actitudes totalmente conscientes, sino más bien que se encarnan en los cuerpos y en es en este ejercicio de perseguir la masculinidad que se presentan quiebres en las identidades concretas, que se enfrentarían al reto de transformar su masculinidad, por los riesgos que esta implicaría para su propia salud.

Es muy reciente que empiece a enfocarse la mayor mortalidad masculina asociada a problemas de corazón, a ciertos tipos de cáncer (pulmón y próstata) y, sobre todo, la enorme mortalidad debida a muertes violentas: homicidios, accidentes y suicidio. Mención aparte merecen las adicciones, en especial el alcoholismo (Menéndez, 1990 citado en De Keijzer, 2006)

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, los hombres se configurarían como ejes de “riesgo”. De Keijzer (2006), retomando el enfoque crítico de Kaufmann (1989), considera que la masculinidad hegemónica puede traer peligros hacia los propios hombres, hacia la mujer (y a niñas/os) y hacia otros hombres. Esto no quiere decir que en el presente análisis se afirme que los hombres son un factor de “riesgo”, sería el emular la masculinidad hegemónica lo que conlleva a construirlos como factores de riesgos. El comportamiento de los hombres concretos puede distar o no de estas prescripciones y/o evidenciar comportamientos que promuevan el cuestionamiento de las normas de género, sin embargo la presente tesis incluye la percepción de los servidores médicos y es desde este discurso que se manifiesta como se conciben a los hombres y las masculinidades. Con fines analíticos se ha utilizado la clasificación de Kaufman (1989) para evidenciar como son percibidos los miembros de la institución policial por los capacitadores del proyecto.

#### *Policías y su relación con el cuerpo.*

En la concepción de la masculinidad hegemónica el trabajo tiene una importancia central, pues relaciona a los hombres con el rol de proveedores. Esta relación sin embargo se ve afectada con la inclusión de las mujeres a la esfera laboral y los cambios económicos que en algunos casos han generado desempleo y migración. En el caso analizado, el trabajo del policía de línea requiere de riesgos, es el cuerpo de los varones especialmente el que se arriesga para la protección de la ciudadanía. De

acuerdo a los testimonios este trabajo no goza del reconocimiento necesario y eso genera que los principales problemas de salud de los policías sean la baja autoestima y el stress laboral.

Vista desde la perspectiva de género, la relación entre trabajo y cuidado de la salud es abiertamente contradictoria por diversas razones. Una razón importante tiene que ver con la centralidad del trabajo en la construcción de la identidad masculina –el hombre tiende a amalgamarse con su profesión u ocupación (Deuschendorf, 1996, citado por De Keijzer, 2006). Esto se refuerza con el rol de proveedor que históricamente ha jugado en la familia. El cuerpo es vivido como instrumento para esos fines (De Keijzer, 2006).

Tanto militares como policías mantienen en sus preceptos institucionales la noción del deber, como un compromiso con la patria y la ciudadanía. Mientras en las Fuerzas Armadas se evidencia cierta noción de poder y distanciamiento respecto a la población civil. En la Policía Nacional, aunque sus miembros estén cubiertos de poder formal frente a la ciudadanía, el desprestigio al que están expuestos les provoca malestar. A ello se suma el hecho de que sus esfuerzos por contrarrestar la delincuencia se ven frustrados por la ineffectividad del sistema judicial.

De Keijzer (2006) en su artículo “Hasta donde el cuerpo aguante” de la Revista Digital “La Manzana” de México, explica como los hombres miran su propio cuerpo como un instrumento, algo fuera de sí mismo que les sirve para cumplir con los roles impuestos. El cuerpo sería potencializado al máximo evidenciando fuerza y poder sin prevenir las consecuencias que este esfuerzo tendría para la salud. De Keijzer (2006) pone de ejemplo a los fisicoculturistas quienes prueban la resistencia de su “máquina corporal” llevándola a extremos que implican el riesgo de sufrir lesiones y el consumo de sustancias anabólicas. Estas prácticas implicarían nociones de masculinidad que valoran como positivo el esfuerzo extremo. En la Policía Nacional el enfrentarse a largas jornadas laborales y a riesgos cotidianamente es parte de su trabajo. Este esfuerzo provocaría como consecuencias lesiones corporales es por este motivo que en la unidad de salud una de las áreas más concurridas sea la de fisioterapia. (Entrevista a Ignacio Muñoz, junio 2010)

La falta de autocuidado del “instrumento corporal” con la idea de que funcionará por sí mismo, sin necesidad de atención especializada, pues el acudir a servicios de

salud evidenciaría falta de masculinidad (De Keijzer, 2006), agravaría las condiciones de salud de los varones. Estas tensiones se profundizan cuando se incluye el lado emocional. Mientras por una parte los miembros de la institución policial realizan una labor que implica problemas físicos en su salud. El stress y frustración provocados por la imagen institucional, las largas jornadas laborales, y la separación de sus familias entre otros conflictos, no encuentran canales de expresión emotiva, lo que generaría problemas como depresiones e incluso el consumo de alcohol, el mismo que los relaciona cercanamente con la violencia.

De pronto dificultades a nivel familiar, depresiones, angustias, de pronto hay compañeros que presentaron en algún procedimiento, presentan traumatismo..., si entonces presentan angustias o ansiedades, después de lo que les sucedió. Hay compañeros que de pronto por lo que les dan los pases y todo han tenido dificultades familiares también entran en depresión. Ha habido de pronto separaciones igual entran en depresión. O de pronto consumo mucho de alcohol (Rita Rojas, junio 2010).

Sí, yo le digo porque yo ya viví una experiencia de allá, al menos las mujeres se ponían igual era al menos veré un sector. Del cuartel modelo, atrás es la Chemís que iban la mayoría de policías, era un barrio sólo de policías los que van arrendar. Los que están con el pase ahí en el cuartel modelo, y ahí hay karaokes hay lo que más hay es karaokes, restaurantes, y como tipo bares. Iban mujeres, iban hombres, iban, iban así bastantes y venían los pacientes, por ejemplo a emergencia. En la noche por lo general venían golpeados que se han peleado entre compañeros, o sea mujeres igual golpeadas. Hombres que se golpean que se han chocado, así por estar conduciendo en estado etílico. Sí, sí hay bastantes, al menos allá, si hay, aquí no sé...<sup>17</sup>

Sí oiga, así nomás pero si hay alcoholismo. Aquí yo a veces digo. Al menos he escuchado que a veces se ponen a tomar entre policías y sacan el arma entre ellos se disparan.

...ahorita hace un mes no más. Un año ha de ser que un policía le mató a la mujer y la mujer también era policía. Le mató, por celos, también cuando son parejas entre policías son celosos.

Yo veo que. No tengo pareja policía, pero son celosos. Sí, son como que quieren que estén ahí, ahí, porque así han dicho las compañeras.

---

<sup>17</sup> La informante se refiere a la ciudad de Guayaquil.

Sí, al menos el otro día vino un padre de una policía que el esposo dice que solo vive apuntándole, la comida y los golpes.

Porque viene y le vino y justo estábamos o sea aquí nosotros. Era una mañana, un día viernes. El señor de Loja llorando que la hija que, que quiere que... le den el pase a la hija para Loja, porque ella está en unión libre y que la mayoría vive aquí en unión libre no se casan. Dice que le pega, le pega el esposo. Le pegaba, le pegaba hasta que le ha roto el labio, le ha roto por aquí la ceja, ya tanto ver eso el que el niño estaba viendo, el pequeño que está ya traumatado. Sí, y le venía a decir a la trabajadora social que le ayude hacer un informe, para que le den el pase a ella y también para que le arresten a él por los golpes que le da a la mujer (Amparo López, junio 2010).

Respecto al alcoholismo, como ya se mencionó, la Policía Nacional contaba con proyectos como clubs de las familias, llevado a cabo por el departamento de trabajo social, en todas las ciudades del país. Según cuenta Patricia Díaz (junio 2010), este departamento se capacitó basándose en una metodología italiana, que considera el alcoholismo como un estilo de vida y no una enfermedad e incluye en su proceso no solamente a la persona con el problema, sino a toda la familia. Patricia Díaz (junio 2010) narra una experiencia al respecto.

Hay muchos factores. El factor de mi compañero es porque con un poco de alcohol, él había estado conduciendo con la familia y se impacta con un tanquero. La esposa sale volando por el parabrisas del carro y fallece. Entonces él tiene el sentimiento de culpa, de que por él murió la esposa y desde ahí viene su estado de infelicidad y quienes se convirtieron en los papás de él fueron los hijos. En vez de él ser el apoyo. El tomaba ... o está mi esposa, que a ella la extraño y todo lo demás. Ahora lo tengo limpio desde hace 4 meses. Ya ha aceptado que intervenga, porque él va donde la psicóloga que sí, que sí, le han atendido normalmente. Porque yo le he hecho el seguimiento y el historial, pero dice que tiene como tres años con ella y no ha logrado que acepte su condición (Patricia Díaz, junio 2010).

El motivo para que se presente el alcoholismo sería principalmente la soledad que se da con la movilidad de los/as miembros de la institución, pero en este tipo de circunstancias las causas y consecuencias son distintas para hombres y mujeres (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Otro de los aspectos en que el policía ve afectada su salud son las ITS o el VIH/SIDA, estos han sido temas de constante preocupación de parte de la institución, pues una de las prácticas comunes respecto a la sexualidad de los hombres es el que

mantengan relaciones sexuales con varias personas, sin protección, se considera que la movilidad de los policías constituiría un factor de riesgo “tomando en cuenta que el policía está lejos de su pareja, esto lleva a que el hombre busque un contacto sexual y habría que tomar los correctivos adecuados respecto a las ITS” (Dr. Alberto Blanco, junio 2010). En la unidad de salud se refuerzan las charlas en este sentido y este hecho ha incidido en que la cantidad de casos de ITS disminuyan, ya que existiría una mejor educación en cuanto a la vida sexual y la intención de protegerse usando el preservativo. En estas charlas se tratan aspectos relacionados con la educación sexual “con el fin de que mantengan una vida sexual responsable, pues son seres humanos y tienen que tener su conducta de intimidad y reproducción a plena conciencia” (Dr. Alberto Blanco, junio 2010). Respecto a HPV específicamente, la informante Amparo López (junio 2010) ha conocido casos de este virus, en el Hospital de Guayaquil, donde laboraba anteriormente, el procedimiento aplicado es llamar a la pareja y asistir conjuntamente a la consulta médica. Según su percepción en esta ciudad los hombres acuden en mayor medida a las consulta con sus parejas, lo que no sucedería en la unidad estudiada.

...el otro día vino un compañero y me estaba explicando que ha tenido relaciones con una chica, que de un día, que le ha conocido. Y está asustado con esto del Sida. Me da miedo que tenga Sida, pero usted también para que se va sin conocele y teniendo esposa. Y de ahí conversando me estaba preguntando de la enfermedad que le explique y eso. Si les gusta que les, si vienen a veces en la tarde al menos si han venido bastantes para así a preguntarme hasta métodos, hasta las mujeres han venido a preguntarme de los métodos anticonceptivos así. Y no vienen a nada más, uno que otro que viene a contar de las de cuando tienen relaciones. A estar contando de por ahí como dos han venido a estarme contando de las experiencias, pero no con las esposas, sino con otras mujeres.

Conversación más, conversación, me conversa y dice a decir que dirá necesitare un psicólogo que ni se qué, ni se cuanto, y yo no tranquilo. Ya mejor se aleje de esa mujer. Y que solo esté con un pareja estable porque por eso las enfermedades, porque están con una y con otra y así mismo esa mujer con cuantos nomás no estará? (Amparo López, junio 2010).

En lo que corresponde al contagio de VIH/SIDA, inciden los comportamientos personales frente al virus, tanto de las personas que viven con VIH/SIDA como de los

proveedores de salud. El principio de confidencialidad los enfrenta a dilemas éticos, que pueden afectar la salud y derechos de los beneficiarios (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

Al menos en eso me da mucha pena, porque a veces uno también puede no se sabe en la vida. Ya le puede pasar eso u otra enfermedad también. Esa hepatitis B también, que es igual que el SIDA. Y, si da pena se les aconseja y se les da apoyo psicológico...

...se vuelven egoístas y se vuelven como le digo egoístas por ejemplo si él sabe que tiene Sida no le da por ejemplo. Usted le va a poner una inyección, le va a poner un suero y no le hace que se proteja. Diciendo vea licenciada yo tengo esto, porque a veces los pacientes a nosotros sabemos después de un examen ellos ya saben primero que tienen y ellos primero no dicen. Ellos saben venir por una gripe, por una diarrea van a un hospital y mientras no se le haga el examen no se sabe que tiene, pero ellos a veces si ya saben porque se han hecho en otros lados y ellos saben y ellos no le dicen por ejemplo protéjase tenga esto cuídese. Son egoístas son por ellos mejor que se pinchen para que se contagien ellos también. En eso aparte de eso también les engañan a las chicas. Yo le digo por un policía era cabo ya y él era soltero. Porque verá cuando una persona tiene el VIH no se puede casar.

No le dan la orden para que se case. O sea bueno al menos hace un año así se manejaban que no pueden casarse. Ya, por ejemplo ellos andan con una, con otra y me dio pena de una chica, que para nosotros es difícil decirles a los familiares. No es nuestra responsabilidad decirles nada, de que un paciente tienen de esto, ni nada es el médico el que tienen que explicarle a la familia y a la pareja decirle está con esto. Por ejemplo ayer una chica le besaba, le cogía así, le que no más y de haber sabido no se imaginaba como tenían tanto acercamiento como eran pareja. Y él como quien dice que no le avise a la chica y le va a contagiar y él no le avisaba verá. Él no le decía a la chica y nosotros le dijimos ¿sabe lo que tiene el señor? Y dice no. Él está con una diarrea y con gripe le ha dado infección, pero nosotros, no es nuestra obligación decirle no podemos. Porque a nosotros nos pueden enjuiciar diciendo cosas que no debemos. Eso y de ahí nosotros le tratamos de decir a los doctores vea cójale a la señora, dígame porque, para que no como quien dice si es que está para que se cuide, si es que no ha estado antes. O si no que se haga un examen ella para que también sepa a tiempo y para que siga el tratamiento para que se mantenga normal. Eso, hija.

No pudimos hasta el médico dijo no porque después puede haber problemas no quiso igual el médico decirle

El sí podía decir. Lo mismo la psicóloga podía también decirle pero no a veces como quien dice se quitan la responsabilidad también. Ellos no quieren ser responsables, y a nosotros peor no podemos decir (Amparo López, junio 2010).

Una de las cuestiones interesantes en este testimonio es la prohibición del personal policial con VIH/SIDA de casarse, como una forma de mantener familias saludables, negándoles a estas personas uno de sus derechos. Entre las acciones que se pueden implementar para prevenir el virus y respetar los derechos sexuales y derechos reproductivos de los/as policías y sus familiares, estarían el implementar reglamentos específicos en cada institución respecto a la confidencialidad y promover en las capacitaciones el respeto a otros/as, especialmente hacia las parejas, con el fin de que conozcan los riesgos a los que se enfrentan y las medidas que pueden considerar.

El uso del preservativo es una actividad que se promueve constantemente en el personal policial con el fin de prevenir las VIH/ITS, sin embargo los/as proveedores de servicios en salud deben considerar primero las circunstancias en la que este es recomendable, pues podría ser interpretado como muestra de duda sobre la fidelidad de las respectivas parejas.

También, también se les da a ellos, porque razón, porque ellos de pronto no van a tener relaciones sexuales solo con una persona, sino ellos también van a tener más parejas. Entonces que tiene que hacer ellos, aprenderse a cuidar, aprender a utilizar el preservativo y aprender a utilizar desde el inicio de la relación. Entonces todo eso se les enseña a ellos aquí también se les ha repartido hasta preservativos, para que aprendan a cuidarse y que si ellos realmente quieren formalizar, deberían buscar a la persona indicada para que ellos puedan formar su hogar, o su familia.

Por lo regular como anticonceptivo, el preservativo yo no les recomiendo mucho sino porque se supone que tienen una sola pareja no?. A los que tienen me imagino porque habrá quien no tenga. O sea a los que tienen una sola pareja o sea de pronto no porque o sea ellos también van a preguntar y porqué? Va a empezar haber una desconfianza. Gente que de pronto tiene más parejas, o sea depende del caso como para uno sugerirle cual método puede ser mejor. Sí, o sea yo no puedo decirle a todas las personas sabe que usted tiene que usar el preservativo. Porque o si no yo le estaría diciendo sabe que su esposo puede serle infiel utilice nomás (Rita Rojas, junio 2010).

La infidelidad no solamente afectaría la salud física de los miembros del personal policial, sino también la salud emocional de sus parejas. Al ser una práctica común en los hombres, son las mujeres quienes se ven expuestas no solamente al contagio de ITS, sino a problemas como la baja autoestima, es por ello que desde el departamento de trabajo social se recomienda el tratar el tema por separado (Entrevista a Rita Rojas, junio 2010).

Pregunta: Claro, claro y respecto a lo que son riesgos de enfermedades no han venido a consultarle?

Si, si han venido con respecto a eso han venido o sea más que todo esposas. Las esposas porque se hicieron ver se hicieron controlar y el doctor le dijo que tenía tal cosa. Entonces igual ellas entran en depresión porque esa es una forma de saber que el marido fue infiel. Si porque que es lo que dicen ellas yo no estoy con nadie más. Yo paso en la casa y resulta que me voy al médico y me dice que tengo ésto. Entonces a quien dirigen ellas la atención al esposo y el esposo no acepta que fue infiel y él le dice no vos mismo has de ver sido.

Yo a ellos les he cogido aparte, si les he cogido aparte a ellos o sea que mediten lo que están haciendo. El riesgo que le están poniéndole a su pareja y lo que ellos tienen que realmente hacer o sea cuidarse seguir un tratamiento. Sí, porque hay algunos que se vuelven renuentes y no quieren seguir un tratamiento. Ha habido también ese tipo de casos, no es que yo no tengo nada, no paso nada y si ya un médico le vio le hizo los exámenes y salió positivo quiere decir que si hubo algo no es cierto? Entonces en eso igual hay que ser cuidadosos o sea yo no puedo tratar igual con la esposa, sino por separado.

Entonces, indicarle o sea que es lo que debe hacer o sea cuidarse ir a un medico seguir un tratamiento y que de aquí en adelante tienen que pensar mucho antes de volverlo o no hacer, si para poderle sugerir también a la señora que siga ese tratamiento. De que es preferible que siga, si porque eso puede también ser causa de separación (Rita Rojas, junio 2010).

Kimmel (1994) explica como la masculinidad hegemónica necesita constantemente ser legitimada. Los hombres que se adscriben a la misma se verían en la necesidad de demostrar que cuentan con la suficiente “hombría” para ser merecedores de su género, es así que se produce el espíritu de competencia frente a otros hombres. Es la mirada de esos otros los que determinaría su masculinidad. Kimmel (1994) llama a esto validación homosocial de la masculinidad. La validación abarca varios aspectos entre ellos a las mujeres.

El hecho que esos hombres prueben su virilidad a los ojos de otros hombres es a la vez consecuencia del sexismo y uno de sus puntales principales. ‘Las mujeres tienen, en la mente de los hombres, un lugar tan bajo en la escala social de este país, que resulta inútil que tú te definas a ti mismo, en los términos de una mujer’, expresó el dramaturgo David Mamet. ‘Lo que los hombres necesitan es la aprobación de los propios hombres’ las mujeres llegan a ser un tipo de divisa que los hombres usan para mejorar su ubicación en la escala social masculina. (Hasta esos momentos de heroicas conquistas de mujeres, conllevan yo creo, una corriente de evaluación homosocial). La masculinidad es una aprobación “homosocial”. Nos probamos, ejecutamos actos heroicos, tomamos riesgos enormes, todo porque queremos que otros hombres admitan nuestra virilidad Kimmel (1994: 8).

La infidelidad sería el resultado de la intención de los hombres por cubrir expectativas sociales y personales respecto a su sexualidad y su desempeño. La virilidad está relacionada con un deber ser que implica la infidelidad para demostrar su capacidad de atraer a mujeres jóvenes y es en esta situación que se presentan además los hijos fuera del matrimonio.

Patricia: En eso creo que también los medios de comunicación han jugado un papel preponderante, porque ahora una mujer no es bonita si es que no tiene la figura bulímica o anoréxica. Entonces ellos buscan por decirle una persona mayor, de una muchachita que le está coqueteando y le cambian por la mujer de 50, porque dicen no ya está vieja, ya no me satisface y la crisis de la edad madura se hace latente. Entonces al menos porque ahorita la población de este cuartel por lo menos en un 65% es joven, de 21 a 30 años eee... de ahí el 20% es de 30 a 40 años y un 10% que estarán en la edad que yo estoy, sí?. Entonces las personas que estamos entre los 40 y 50 años es cuando empieza el hombre a tener la crisis de la edad madura, dentro del campo psicológico. Si, entonces eso les hace sentirse a ellos que su virilidad o su masculinidad, ya no está tan bien en funcionamiento y creen que cambiando de mujer les hace más optimistas, sí, y de ahí es cuando tienen los divorcios. Los hijos no deseados fuera del matrimonio y tanta situación con los hijos también, porque los hijos no aceptan la rebeldía del padre.

Pregunta: ya, y hay algunos casos de esta edad de esta crisis en los varones?

Patricia: Claro, claro que si niña casi la mayoría. Si usted analiza en todos los ámbitos, el hombre es típico la crisis. Hace falta la

influencia moral, ética e incentivar los valores y el valor al respeto a uno mismo (Patricia Díaz, junio 2010).

Nuevamente es posible visibilizar la noción de un instinto sexual natural del “hombre” que le movería a buscar contactos sexuales “riesgosos”, dichos comportamiento no se asignan en igual medida a la mujer, pues como se analizará más adelante, la sexualidad de hombres y mujeres es concebida de manera distinta.

A pesar de los riesgos que los comportamientos sexuales de hombres policías pueden generar para su salud, no existe ninguna campaña que se conozca para la prevención entre otras cosas del cáncer de próstata, HPV o hepatitis; o asuntos que tienen relación con la edad y son poco estudiados como la llamada andropausia. Las capacitaciones respecto a los temas relacionados con la masculinidad se centran en el cuidado del resto, no así en el cuidado de sí mismo. Tampoco han prestado atención a la forma en que los reglamentos de género implican procesos que producen dolor y exclusión para los propios hombres. Los proveedores de salud conocen poco sobre estos aspectos y muchas veces en vez de cuestionar la masculinidad hegemónica, la legitiman. La misma institución y su cultura organizacional la refuerzan. Esto se puede corroborar históricamente, pues el interés por incluir a los hombres en programas sobre salud sexual y salud reproductiva proviene del crecimiento del VIH/SIDA, ITS; la conducta riesgosa que afecta la vida de mujeres y niños/as; la falta de información en servicios de planificación para hombres; la incidencia de los hombres en las decisiones de las mujeres sobre la reproducción familiar; las relaciones de poder entre géneros que afectan su vida sexual y reproductiva. Herrera, Gioconda y Lily Rodríguez (2001). Consecuentemente las capacitaciones en salud sexual y salud reproductiva en esta institución se han centrado en VIH/ITS, confirmando la noción de que la sexualidad de los hombres representarían un “peligro” para sí mismos y los demás e invisibilizando otros problemas e intereses.

### *Policías y su relación con la familia*

Los anteriores no serían los únicos ámbitos en los que la masculinidad como norma, se ha evidenciado como “riesgosa”. Los procesos sociales e históricos también han implicado transformaciones en las expectativas que se esperan de quienes aspiran a ser “totalmente masculinos”.

...otros autores/as señalan la influencia de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo lo cual hace que el hombre ya no sea el único y, a veces, ni el principal proveedor. No sólo se derrumba esa pata del trípode sino ahora, con 30 años de programas de planificación familiar tampoco la masculinidad se puede fundar en la descendencia masiva. Lo que queda para muchos hombres es sólo el recurso de la violencia De Keijzer (2001:2).

Hechos que antes eran considerados como un “valor”, que permitían evaluar positivamente la masculinidad dentro de los parámetros establecidos socialmente, en la actualidad son cuestionados. Consecuentemente el cambio del rol de proveedor, trae consigo múltiples conflictos y en muchos casos frustración, pero además de ello el no poder solventar “a la prole”, habilitaría además el proceso de reconsiderar la descendencia como una muestra de masculinidad.

Pregunta: y eso incide en los comportamientos que tienen a nivel familiar?

Fernanda: Por supuesto. Por supuesto que sí, porque primero aquí tantas jornadas, tantas jornadas tan cansadas, tan largas. Porque no es que se respeten las ocho horas, aquí trabajan doce, catorce horas y peor si están francos porque tienen que salir. Porque para salir francos duplican el trabajo de sus compañeros para irse tres días cada 15. Entonces ellos están primero mal genios. Entonces van a su casa mal genios y alguna mujercita por ahí. Dos hogares. Ver aquí vienen ahí y le conversan una hazaña, porque todavía son primitivos, son así no han concientizado, no han evolucionado, a mi modo de ver viene y le cuenta es que la otra, ya tiene otro hijo ya se me embarazó. Vea no sea cínico señor... Vea que le pasa, vea cuídese si el daño es para usted, porque mientras más hijos tenga, más pobre va a vivir y esto y el otro. No ellos son, pero unos héroes. En ellos se da eso que mientras más mujeres tengan. Entonces me decía que el estrés del policía. Sí y el estrés, el cansancio y que son muy, es que verá es como broma, pero es muy cierto las mujeres dicen que los botones de los policías son de oro y entonces que está lleno de plata y les persiguen a los policías (Fernanda Córdova, junio 2010).

Entre los problemas que se suscitarían en la Policía Nacional, se encontraría precisamente la “desadaptación familiar”, infidelidad e hijos fuera del hogar y baja autoestima. Esto se debería a que la vida del policía, la lógica y dinámica institucional se insertan en la vida familiar y además en la concepción que el policía tiene de sí mismo. Una de las terapias importantes que utiliza la doctora Patricia Díaz es la terapia familiar sistémica, que considera a la familia como base de los problemas personales y sociales.

si, hay problemas de... de como es de inserción del policía al hogar. Hay problemas, hay problemas de desadaptación familiar, problemas de menores que van creciendo y no tienen compatibilidad con los papás. Sí, hay los policías que llevan el cuartel a la casa entonces ahí empieza el conflicto emocional entre padres, hijos y esposa.

Pregunta: ¿Cuales son los casos más comunes?.

Patricia: Los más comunes es infidelidad. Hijos fuera del matrimonio eee... desadaptación en el hogar del policía y como dije es el asunto de no sentirse bien dentro del hogar eee... que no conoce el rol que cada uno desempeña y que no separan los espacios entre lo laboral y lo emocional. Bueno a parte de trabajadora social, soy terapeuta familiar sistémica. Entonces acá se da terapias familiares se logra eee... una mejor actitud frente a un problema, superar el problema, mejorar su condición como mujer o como hombre, porque la baja autoestima es uno de los problemas latente que hay aquí (Patricia Díaz, junio 2010).

Sí, antes cuando estaba recién de policía era que las mujeres iban a trabajo social en fila al menos cuando era aspirante.

Veíamos que donde la trabajadora social habían bastantes señoras que iban con los hijos, para que les pasen, porque no les pasan. A veces son las esposas que ya no viene el marido, no sé cuantos días, que no saben con quién estará. Así es.

Ya ha disminuido, porque antes era bastante. Ahora ya por ejemplo pongámosle en un cien por ciento el setenta, de lo que estaba en cien.

Sí, al menos ahorita los hombres también ya se están cuidando. Ya no quiero saben decir. Mandaráme un bueno, que no esté con caliche, porque no quiero tener hijos todavía (Amparo López, junio 2010).

Entre otras cosas es interesante observar como la paternidad es un asunto que se reflexiona en estos testimonios. La paternidad responsable no solamente se referiría al plano económico, sino también al afectivo. La desadaptación familiar que menciona Patricia Díaz, tiene que ver con la falta de relación entre parejas y con hijos e hijas, en el capítulo anterior se mencionó el texto de Figueroa (2005 a), quien acota la importancia de replantear la paternidad como fuente de satisfacción y crecimiento afectivo y no únicamente como una serie de responsabilidades económicas y sociales, pero en esta institución la movilización del personal policial dificulta el afianzar lazos afectivos entre padres e hijos y este es otro de los motivos que afecta la salud del personal.

Es visible también un cambio de actitud respecto a la planificación familiar. Este proceso se evidencia además en la existencia de un proceso interesante. Gracias a un

convenio con CEMOPLAF se brindaba la posibilidad de realizar vasectomías de forma gratuita. Se realizaron campañas para promover este método anticonceptivo como una forma de visibilizar a los hombres como agentes en el cuidado de la salud reproductiva. Lamentablemente debido a crisis económicas actualmente esta opción no está en vigencia (Patricia Díaz, junio 2010).

Sabe que hay algunos compañeros que se hicieron la vasectomía. Como un método más práctico y que no tiene repercusión en la mujer y el hacer que ellos acepten fue un trabajo muy bonito y a la vez que a uno le satisface, que no solamente vean que la mujer es la única que tiene que cuidarse, sino que el hombre también es una base importante.

Al comienzo se asustan, y dicen como me voy a quedar mal y todo lo demás. Entonces como tenemos el convenio con CEMOPLAF y vamos con ellos allá igual. Empezar una capacitación o una inducción en un proceso preoperatorio y todo lo demás. Cuando ellos entendían de que no pasaba nada con su erección y con todo lo demás. Entonces han aceptado y... y a los ocho días han venido y si estoy muy bien me siento bien y no ha pasado nada.

Pregunta: y la pareja?

Patricia: Feliz, feliz que tomen los dos esa decisión, porque por decirle para que la mujer pueda hacerse la ligadura y eso antes se pedía la autorización del hombre, sí. Entonces yo decía porque si ese es nuestro derecho, es nuestro cuerpo, pero la legislación es otra, pero ahora ya no (Patricia Díaz, junio 2010).

Como es posible mirar en el testimonio anterior el proceso de promoción de la vasectomía, implica el confrontar estereotipos de género vigentes, en especial en lo que corresponde a la masculinidad y el desempeño sexual. La implementación de la vasectomía como un método para evitar embarazos no deseados, de acuerdo a esta opinión ha permitido mejorar la vida de pareja (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

El ingreso de las mujeres a la esfera productiva ha permitido replantear la relación entre los asuntos domésticos y los públicos, y así mismo genera un cuestionamiento sobre la participación de los hombres en la esfera reproductiva. Este cuestionamiento buscaría la inclusión de los hombres en el ámbito privado, específicamente en los asuntos reproductivos con el fin de conseguir mayor equidad en los roles asignados y evitar la sobrecarga laboral doméstica.

Otro de los aspectos mencionados es la violencia intrafamiliar y de género, pues forma parte de la problemática de la institución, por lo que este tema se aborda tanto en las conversaciones, como en los talleres con el personal. Gracias a estas estrategias, según comenta Rita Rojas, (junio 2010) los casos han disminuido. Existe un departamento legal en la policía que se encargaría de realizar el respectivo proceso.

Sí, igual a ellos también se les da lo que puede haber el respeto y eso porque como digo también hay violencia, se les da mucho lo que debe ser el respeto con esto del género, que igual tienen las mismas condiciones y que ellos deben aprender a respetar. O sea no porque es la esposa tiene que estar a tales funciones, que ellos quieran poner. Si, se les da porque igual hay muchos problemas aquí con respecto a eso.

...pero acá yo no he visto antes se veía que venían, que se quejaban porque les trataban así les maltrataban no ahora más bien vienen porque buscan terapia en pareja, por mejorar la relación, porque de pronto tienen dificultades, pero no he visto o sea que vengan acá mujeres golpeadas... (Rita Rojas, junio 2010)

Según la opinión del Dr. Alberto Blanco la causa de la violencia intrafamiliar y de género radicaría principalmente en “una falta de educación en que el hombre es machista, aunque dicen que los hombres no son machistas per se, sino que las mujeres también son machistas”, ser machista implicaría creer que “el hecho de ser mujer o ser femenina necesita el apoyo o contribución del hombre. Por ejemplo cambiar un foco, para mi criterio todos somos iguales. Yo le veo a la mujer como ser humano, no como inferior” (Alberto Blanco, junio 2010). El género para el Dr. Alberto Blanco “tiene un sentido biológico, masculino y femenino, pero en capacidades para mí no hay diferencias” (Alberto Blanco, junio 2010). Aunque se comprende la existencia de dos géneros binarios, pues basa su descripción en términos biológicos, el género según este testimonio es comprendido como un sistema en el cual están inmersos tanto hombres como mujeres, y que implicaría otorgar poder a un género sobre el otro.

Patricia Díaz la trabajadora social tiene su propia opinión al respecto, así para ella violencia y “machismo” se encontrarían relacionados y repercutirían a nivel familiar, institucional y social. En este aspecto también trabajan desde esta área del centro médico, previniendo el abuso de autoridad (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Que le puedo decir. Lo que callan las mujeres debería de decir, porque hay mujeres que tiene miedo ah... decir si mi marido me pega, o por más que esté con el ojo verde dicen no me golpeé en algún sitio. O sea ellas no aceptan de que hay problemas y que necesitan algún tipo de terapia eee... un reconocimiento de sus valores y de sus derechos. Sí? Entonces el tratar con las personas que esconden problemas dentro del hogar, por no perderle al marido, porque no van a tener para los alimentos, por darles un papá, porque dicen no yo estoy con él por mis hijas, mejor no diga nada, que no se entere que estuve aquí. Sí? Entonces ahí es el problema.

Pregunta: Y porque cree que se de este problema

Yo digo porque la mujer teme perder cuando no cree que tiene sus potencialidades, que ella puede trabajar aunque sea de lavandera, de lo que sea. Sí? Y no dice es que por mis hijitos es la idea que le digo mágica que todavía se mantiene, que aunque pegue, aunque mate marido es y esos es lo que tratamos de hacer con el empoderamiento psicosocial y de género, desde hace mucho tiempo.

Ya, yo creo que las más machistas somos las mujeres, porque decirle desde pequeños a un niño les damos el carrito y a la niña la muñequita, porque tiene que cuidarle para que aprenda a amamantarle, a cocinar. Si obviamente que hemos cambiado completamente, pero falta. Entonces en un círculo de violencia el niño que crece en violencia va a ser un potencial violento. Sí? y esa violencia no solo es en el hogar es con los compañeros de trabajo, es con la sociedad. Entonces en base a eso nosotros hemos tratado de trabajar de que todos somos iguales, que únicamente estamos con uniforme pero que es de protección, de seguridad, que no es de prepotencia, que es de servicio, la cultura de la paz (Patricia Díaz, junio 2010).

El trabajo en este aspecto sería difícil, sin embargo existe la percepción de que es más fácil que una mujer trabaje estos aspectos con los hombres “porque primero el hombre es más dócil ante una mujer, le digo conmigo, Sí? O sea si yo le llamo son más educados más tranquilos”. Por su parte las mujeres se mostrarían más prevenidas y con cierto sentido de rivalidad “en cambio el acercarse a una mujer primero le están viendo como esta vestida, si les cae o no les cae, si tenemos ya percepciones preconcebidas si, entonces somos aparentemente potenciales enemigas me imagino y en cambio el varón no” (Patricia Díaz, junio 2010).

Para Fernanda Córdova (junio 2010) por su parte opina un hombre machista es “un hombre bruto, un hombre primitivo, que no tuvo la oportunidad de mejorar su pensamiento y por eso sigue con esas ideas absurdas”. Las capacitaciones le habrían permitido a Fernanda Córdova promover los conocimientos recibidos en las mismas y

las considera importante para transformar estos comportamientos “entonces los policías como no saben de estos temas a fondo de estos temas nuevos. Entonces siguen cometiendo los mismos errores que sus padres, que sus abuelos y que todo sigue en cadena” (Entrevista a Fernanda Córdova, junio 2010).

La noción del “machismo” como un estereotipo de comportamiento masculino, en el cual los hombres evidenciarían fehacientemente su poder para subordinar a mujeres, niños y niñas, es una visión generalizada en los/as entrevistadas. Este sería el origen de la mayoría de abusos y discriminación que sufrirían las mujeres. Si bien es cierto existen normas sociales que legitiman que cierto tipo de “masculinidad” sea visto como hegemónico. En la realidad concreta, sería difícil encontrar al hombre “machista” en su totalidad, que perfilan los discursos mencionados. Aunque algunos de los casos que aquí se estudian dan cuenta de comportamientos que implican abuso de autoridad, acoso sexual, violencia de género entre otros, es necesario también considerar que estas conductas están cambiando y que algunas de las veces la discriminación hacia las mujeres y su sexualidad, se construye a través de los discursos de los propios entrevistados/as. La cultura organizacional sería la que habilita la construcción de estos discursos. La Policía como institución que valida un tipo de masculinidad donde prima la jerarquía por sobre los derechos de sus miembros (en el caso de permisos por ejemplo) da cuenta de la forma en que ciertos principios de dominación existentes en la sociedad son legitimados a nivel organizacional. Ello no quiere decir que no exista la posibilidad de transformación, la realización de las capacitaciones es una muestra de ello, sino más bien que esta institución está enmarcada en ciertos valores que complican la realización de reflexiones más profundas.

La concepción del machismo como una esencia que se posa sobre las cabezas de ciertos tipos de hombres, complica el comprender que no se trata solamente de transformar a un “tipo de hombre primitivo”, sino más bien que existen ciertas normas que son catalogadas como positivas en la construcción de la masculinidad, pero que implican la subordinación de las mujeres, niños/as y los propios hombres. El entender la noción de masculinidad hegemónica permite dar cuenta de forma más analítica de este tipo de relaciones. Como menciona Connell (2003) los hombres pueden o no adscribirse a esta masculinidad hegemónica, es decir mantener relaciones de

complicidad con ella para beneficiarse de su poder y legitimidad, sin embargo esta masculinidad hegemónica tiene un carácter cambiante, histórico, social y cultural.

### **El uniforme del Policía tiene los botones de oro...<sup>18</sup>**

#### **Percepciones acerca de la sexualidad femenina.**

En la mayoría de entrevistas se confirma que los intereses de hombres y mujeres respecto a la salud sexual y salud reproductiva son distintos. Las charlas o talleres sobre estos asuntos se darían por separado, pues al tratar temas de sexualidad cada grupo siente recelo de develar sus inquietudes, en especial las mujeres (Rita Rojas, junio 2010).

Sí, porque aquí se les da o sea muy poco al personal femenino. Sí y cuando se trata de hacer reuniones se trata de coger por ejemplo solo mujeres. Sí? Porque hay preguntas que por ejemplo, de pronto ellas no lo hacen porque están hombres. Entonces se trata de separarles. En ese aspecto más es porque como usted sabe las mujeres somos a veces un poquito más reservadas o más dudosas en preguntar o curiosidades, que no lo hacen con hombres.

Entonces en ese aspecto se les dice solo a las mujeres para que ellas las dudas que tengan de cómo deben ellas cuidarse y como ellas deben de pronto tener relaciones sexuales. De ahí aprender a conocerse su cuerpo, aprender aceptarse ellas como mujeres, como personas y como para que puedan aceptar a otra persona más (Rita Rojas, junio 2010).

Abordan además derechos sexuales y reproductivos, especialmente para las mujeres, pues en un inicio cuando ingresaron a la institución se presentaron varios casos de mujeres en estado de gestación. Bajo este marco el principal interés de las mujeres policías tiene que ver con la planificación familiar. Aunque en lo que respecta a insatisfacción en su vida sexual son las mujeres quienes acuden a la unidad a conversar con Rita Rojas y una de sus causas principales, sería la infidelidad de la pareja. Las inquietudes más frecuentes de los hombres, tienen relación con su desempeño sexual y las ITS.

---

<sup>18</sup> Refrán común respecto al personal masculino de la policía, mencionado por varias informantes.

A ver, eee... por lo regular en las mujercitas es la forma de cuidarse. Los métodos anticonceptivos si es que por ejemplo será mejor el método de las pastillas, pero por ejemplo casi todas tienen las inyecciones. Porque se olvidan de tomar la pastilla, de pronto los otros métodos todavía como que todavía tienen dudas. Que es eso me va a ser bien. Todavía hay situaciones de desconocimiento y el mismo rol de ellas o sea al momento que ellas puedan elegir frente a su pareja.

Si nosotros cuando recién vinieron mujeres a la unidad se les daba constantemente a ellos las charlas... porque al principio en los primeros grupos que vinieron empezaron a presentarse... bastantes chicas ya gestando... lo que se les hizo es darles esas capacitaciones para que ellas aprendan a cuidarse primero empiezan a elegir realmente. A formarse como profesionales, como personas antes que como madres. Entonces tuvimos un número reducido, bastante bajo. Sí, entonces ahora por ejemplo como ellas están preparadas, ellas mismo eligen cuando hacerlo y ya saben cuidarse.

En ellos, en ellos por ejemplo han preguntado cosas como las erecciones. Si han preguntado cosas como se debe utilizar el preservativo, de los métodos igual. Por lo regular ellos lo que preguntan o ha habido es en la satisfacción de la mujer (Rita Rojas, junio 2010).

A ver de ellos es más a ver qué preguntan? A qué hora se acaba la charla (risas)? Qué saben preguntar, pero veré es que son así, no es que ellos o ellas estén así tan preocupados por el tema empiezan a preguntar y con qué me puedo cuidar? Y del preservativo que si será efectivo o sea preguntas así no tan importantes. Con respecto al tema de violencia de género y esas cosas como que no, como que están resignaditas a ser el sexo débil. Sí. Eso y los hombres que preguntan los hombres? con que se pueden curar, los tratamientos de las enfermedades eso es más las enfermedades es a lo que a ellos les preocupa (Fernanda Córdova, junio 2010).

El Dr. Alberto Blanco (junio 2010) por su parte entiende la salud sexual y salud reproductiva: “como una actividad que implica toda la estructura del ser humano, en lo que tiene que ver su educación, sus valores y su nivel de responsabilidad física y psicológica.”. Hombres y mujeres asistirían en igual medida, a consultar sobre estos asuntos, pues de acuerdo al Dr. Alberto Blanco: “la mujer ha perdido, ese recelo, ese temor, esa vergüenza, de hacer consultas sobre estos temas es más abierta. Desde que se inició este proceso de capacitación salud sexual y salud reproductiva se han roto varios preceptos y tabúes, porque la gente pensaba que la salud sexual y reproductiva se

refería solamente a los genitales, a la genitalidad” (Dr. Alberto Blanco, junio 2010). Para tratar cuestiones de planificación familiar el Dr. Alberto Blanco manifiesta que los beneficiarios vienen tanto solos, como en pareja a consultar sobre el tema y que el porcentaje de embarazos no deseados es mínimo. Según comenta el entrevistado es común que un beneficiario hombre se incline por un proveedor médico del mismo género y de igual forma sucede con las mujeres, pues existiría mayor confianza. Fernanda Córdova (junio 2010) enfermera de la unidad concuerda con el anterior testimonio:

...Vera un aspecto le cuento, las mujeres eran mucho más recelosas en el momento de pedir preservativos de hacer sus consultas ginecológicas de contar sus cosas, pero si uno tiene una charlita le digo, aunque sea así cortita y uno les enfoca y les, les da los nuevos conocimientos y ellas ya vienen con confianza y, y se llevan sus preservativos y vienen y consultan sobre sus problemas sexuales, sus... lo que antes era más difícil. La mentalidad de mujer era más retraída, más escondida en cuanto a la sexualidad (Fernanda Córdova, junio 2010).

Esta apertura que brinda Fernanda Córdova al dar charlas personalizadas ha permitido que las compañeras policías le tengan más confianza que al médico de la unidad y es a ella a quien consultan sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos (Entrevista a Fernanda Córdova, junio 2010).

Pregunta: Ya en lo que es la entrega de preservativos, vienen las mujeres a pedir.

Fernanda: Sí, bastante.

Yo les felicito, les digo muy bien deben estar prevenidas.

...Sí, si eso es lo único que uno siempre esta incentivándoles, que sí. Porque hay algunitas que sí se burlan de la compañera que pide preservativos. Entonces le digo no, usted también debería llevar sus preservativo y tener, porque si su pareja no tiene usted debe tener porque con eso se cuida usted. A usted no le debe dar vergüenza de pedir ni de burlarse de su compañera.

... claro si vienen tres chicas la una pide y las dos, hay ve que no se que (risas), y no lo hacen por recelo sí. Entonces ahí les digo no usted también lleve porque usted, ahí no les gusta si, si, si se da esos casos, pero que le digo habre visto unos tres, unas tres muchachas en eso y el resto pide con naturalidad verá. Inclusive están con hombres aquí y

dicen regáleme preservativos, claro. Los otros y les digo que pasa (risas) (Fernanda Córdova, junio 2010).

Una de las consecuencias de estas charlas sobre derechos sexuales y reproductivos es que las mujeres se acerquen a solicitar preservativos, sin embargo a diferencia que la anterior entrevistada, la percepción personal de Amparo López frente a este hecho es de extrañeza. Aunque ella es otra de las personas que imparte los talleres, le parece incómodo que las mujeres se acerquen sin ningún tipo de “recelo” a solicitar dicho material. Lo que no sucede frente a las actitudes de los varones de la institución, pues el que se pidan preservativos es asumido por la entrevistada con mayor naturalidad (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

Pregunta: ¿Vienen las mujeres a pedir preservativos?

Amparo: Sí... Si vienen. Cosa que yo me quedé admirada que por lo general una mujer siempre da vergüenza, da recelo pedir preservativo. Hasta a mí me diera recelo (risas). Pero vinieron así normal, sin vergüenza. No, si dicen regáleme un preservativo, si vienen como tres de una sola a pedir preservativos. Me da preservativos, tenga. Y de ahí, de una vez me piden hasta que les explique otro método anticonceptivo. Sí, como que son más liberales, más abiertas, así

Pregunta: Ya, y los hombres ¿ellos si vienen?

Amparo: Si ellos sí, regáleme y hasta en otras palabras vienen a decir Si regáleme me voy a ir de guerra. Qué querrá este? (risas). No le entendía. Licenciada dice que le de preservativos. Ah digo es que no le entiendo, que tengo un combate esta noche, me estaba diciendo. Tengo una guerra chuta y ahí van llevando (Amparo López, junio 2010).

Tanto hombres como mujeres asumen distintas estrategias frente a los asuntos referentes a salud sexual y salud reproductiva. En el caso evidenciado anteriormente, es posible mirar como los hombres hacen alarde de su vida sexual y ello es asumido como común. Aunque no fue posible evidenciarlo, se puede suponer que la percepción de Amparo López incida en la forma en que atiende tanto a hombres como a mujeres en este tipo de circunstancias (Entrevista a Amparo López, junio 2010).

Los discursos anteriores dan cuenta de cómo el ingreso de las mujeres a la Policía Nacional ha enfrentado a la institución a nuevas formas de relacionamiento entre sus miembros, los embarazos no deseados serían una de sus consecuencias. “Sólo cuando las organizaciones tratan de implantar nuevas estrategias o programas que van contra las normas básicas de la cultura y sus valores, tienen que enfrentarse a su poder”

(Daft, 2000: 368). El momento que un cuerpo nuevo cuya norma, principios, preceptos no concuerdan con esta masculinidad, es cuando la cultura organizacional debe reestructurarse y se presentan conflictos. Uno de los temas donde mayores contradicciones se han encontrado en los testimonios de los informantes es respecto al ingreso de las mujeres en la institución y la sexualidad femenina.

Patricia Díaz (junio 2010), Trabajadora Social de la Unidad, manifiesta su apertura respecto al tema de la educación sexual, pero al mismo tiempo afirma que el respeto a uno mismo hace que el sexo pase a segundo plano ¿por qué darle a la sexualidad y al placer este lugar? ¿qué significa respetarse uno mismo y que implica la promiscuidad sexual? Todas estas concepciones son propensas a interpretaciones personales y pueden variar ¿por qué entonces ponerlas como medida para una sexualidad saludable? (Entrevista a Patricia Díaz, 2010).

La salud sexual, no es solamente de los órganos reproductivos. La salud sexual está en la mente de uno o en que uno debe quererse, debe respetarse. Es que es todo mi complemento, porque si yo me quiero y yo me respeto o sea el sexo pasa a un segundo plano. O sea no es que tenga una consciencia mística de lo que es la sexualidad, pero pienso que se lanzan muy jóvenes en las relaciones sexuales. Lo que siempre les explico es de que una cosa es tener sexo y otra cosa es hacer el amor, que lo debemos hacer en el momento que en realidad tiene que darse, pero sin embargo tener precauciones, porque aquí hay mucha promiscuidad sexual.

O sea las mujeres tendemos a deprimirnos más que los hombres, ante la pérdida de un supuesto amor. Sí? y que pasa tomo porque estoy bien con él, tomo porque pelee con él. Entonces yo pienso que sí, que las mujeres ahora tenemos un estilo de vivir de cierta libertad.

La soledad cuando uno no tiene un criterio formado, y lucha con uno mismo. Uno puede ser lo que quiere, por ejemplo en el caso de las chicas tienen toda la libertad del caso nadie les controla. Por eso decía es un peligro la mujer en la policía.

Pregunta: ya, pero ¿Por que no representa el mismo peligro que el hombre este en la Policía?

Patricia: Porque el hombre en ese sentido como que es más duro. Si bien es cierto el hombre cae con facilidad, que el más piensa de aquí, para acá. [Se señala de la cintura para abajo] y no de aquí para arriba [se señala de la cintura para arriba]. Sí? sin embargo la mujer es más susceptible de caer en acoso de los compañeros, de los jefes, o simplemente porque le gusta. Porque siente la libertad. A no yo ya

tengo mi plata, cogen y salen de la casa de los padres se buscan una habitación y hacen lo que sea (Patricia Díaz, Junio 2010).

La libertad de las mujeres de ejercer su sexualidad ha significado de acuerdo a la opinión de Patricia Díaz (junio 2010), un problema no solamente para ellas, sino para sus compañeros de trabajo. En cierta forma Patricia Díaz (junio 2010) responsabiliza a las mujeres y su sexualidad por hechos como el acoso. Para ello se basa en nociones esencialistas de género que consideran al hombre guiado por sus instintos sexuales, y las mujeres, a pesar de ser consideradas “más susceptibles”, al no “controlar su sexualidad”, correrían el riesgo de “caer” en acoso sexual o “promiscuidad”. Patricia Díaz (junio 2010) es la persona encargada de “empoderar” a las mujeres en asuntos como violencia de género y resulta paradójico que al mismo tiempo juzgue el ejercicio de su sexualidad y su derecho al placer sexual. Este tipo de nociones son las que construyen a las mujeres como “culpables” en los casos de acoso sexual, deslindando la responsabilidad de los hombres en este tipo de actos. Patricia Díaz (junio 2010) además considera que el ingreso de las mujeres a la Policía Nacional no es positivo. Aunque ella pertenezca desde hace 27 años, a la institución. La diferencia es que Patricia Díaz es personal profesional y sus juicios son hacia el personal operativo o de línea (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Pregunta: ¿Qué piensa usted de la inserción de las mujeres dentro de la policía?

Interviene el Dr. Alberto Blanco y afirma: Malo pésimo.

Patricia: Malísimo. Como mujer le digo es malísimo. Lastimosamente se ha deteriorado la imagen de la mujer al interior de la institución. Porque nos hace falta venir de hogares organizados, con valores. ¿Sí? entonces como muchas son operativas. Sí? Entonces de que van a dormir en un cuartel o en alguna UVC o en cualquiera de los servicios que estén. Entonces de pronto cambia la actitud.

Pregunta: ¿En que sentido que problemas cambian?

Patricia: mmm... Que le puedo decir es difícil, llegan a tener hijos con los compañeros. ¿Sí? y cuando tienen, o de lo contrario andan con uno, con otro y con otro. Entonces es una falta de criterio (Patricia Díaz, junio 2010).

El Dr. Alberto Blanco (junio 2010) por su parte evidencia cierto criterio de equidad de género, especialmente en lo que se refiere al derecho al placer. Realza principalmente éste como derecho femenino. “hombres y mujeres todos son seres humanos, hasta

biológicamente la mujer está en su derecho en cambio el derecho al placer ¿por qué eso tiene que ser vedado o criticado? es como comerse un cuarto de pollo, un chaulafán”. A pesar de ello es posible notar como en el testimonio anterior muestra su desacuerdo con el ingreso de las mujeres a la institución precisamente porque juzga como negativas sus elecciones sexuales. Tanto Patricia Díaz como el Dr. Alberto Blanco consideran que la imagen de la mujer policía “se ha deteriorado”, pues según estas opiniones el derecho al placer en las mujeres siempre debería mantener como fundamento el amor. Por un lado las responsabilizan en mayor medida por los embarazos no deseados, contradiciendo precisamente lo que fomentan en las capacitaciones: la corresponsabilidad. Por otro, si bien con los talleres se pretendería cambiar comportamientos masculinos que implicarían riesgos como el de contraer ITS o VIH/SIDA. Al mismo tiempo se justifican estos comportamientos con fundamentos esencialistas basados en la biología y que configuran la sexualidad masculina como irrefrenable e instintiva y la sexualidad femenina como ligada indiscutiblemente con lo afectivo. El objetivo del proyecto de capacitación sería el deconstruir estos estereotipos de género y fomentar el ejercicio de una sexualidad responsable y saludable, tanto en hombres como en mujeres. Si el principal problema que se presentó con el ingreso de las mujeres fueron los embarazos no deseados, la meta a conseguir era la prevención, no la prohibición social del ejercicio de la sexualidad desde una moral basada en prejuicios.

[Respecto al ingreso de las mujeres]

Pregunta: Ya, y algún aporte positivo

Patricia: mmmm, algún aporte positivo de la mujer o sea yo...

Interviene el Dr. Roman y dice en son de broma: El amor.

Patricia: Nooo. Que le digo las mujeres es necesario por decirle en el área de antinarcóticos. Sí? En migración. Le digo que en mi experiencia en España como policía, llamó mucho la atención no solamente a los compatriotas, sino al cuerpo de policía y a la guardia civil de allá. Les gustó, pero depende de la actitud que uno tenga. Sí?. Hacerse respetar el tener un ideal fijo, a dónde quiere llegar y hasta donde permite llegar, poner límites en su vida y que le digo uno siempre tiene que guardar una imagen, por usted, por su familia (Patricia Díaz, junio 2010).

El hecho de que los hombres tengan varias compañeras sexuales se vuelve un riesgo el momento en que “atentaría” contra la familia y el matrimonio, no así si se trata de hombres solteros. En el caso de la mujer, su sexualidad siempre debe responder a “la

imagen” que tanto la sociedad como la institución requieren de ella. Aún cuando las mujeres puedan realizar aportes positivos a la institución, el ejercicio de su sexualidad no deja de ser vigilado socialmente. El embarazo al ser un proceso que sucede en los cuerpos de las mujeres, nuevamente las visibiliza como responsables del mismo. Esta visión conservadora de la sexualidad que manifiesta Patricia Díaz (junio 2010) se puede también encontrar en su opinión respecto a procesos sociales y legales que pudo observar en España (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Bonita, bonita porque uno va conociendo otro tipo de mentalidad, por decirle allá en el tiempo que yo estuve, estaban, como se llama?, en la reforma a la ley del aborto. Sí? de las niñas desde los 14 años ellas ya pueden abortar sin necesidad de pedirles autorización a sus padres. Sí? Y había la contraposición, pese a ser un país liberal completamente, sin embargo hubo mucha gente que salió a las calles a protestar. A decir no. No al aborto, así, porque allá usted se baja del metro y encuentra los dispensadores para la venta de preservativos. Usted sale a la calle están haciendo el amor en la calle y no pasa nada. Sí? usted ve lesbianas, ve prostitución, ve homosexualismo, ve de todo es algo natural y normal. Sí? que aquí todavía no estamos en ese campo, sin embargo es otra cultura, es otra forma de ser. Ya digo allá la madre le entrega a usted el preservativo para cuando salga. Ahí la iniciación de la vida sexual empieza a los 10 años. Matrimonios casi no, sino pasado de los 35 a 40 años. La gente disfruta se relaja dicen ellos y la pasa muy bien. Pasan bomba. La cantidad de problemas que tienen son muy altos o sea la esterilidad por el uso inadecuado de anticonceptivos, la píldora del día después... igual el ambiente es muy diferente.

Pregunta: ¿Y que le pareció esa cultura digamos en el sentido de la sexualidad?

Es fatal, a mí por lo menos no me atrajo, porque no es el romanticismo con el que a usted le enamoran, sino simplemente le dicen lo que ellos quieren, o lo toma o lo deja. Sí? Ya está en usted que es lo que quiere (Patricia Díaz, junio 2010).

Existen de acuerdo a esta percepción identidades que Patricia Díaz clasifica como anormales que serían trabajadoras sexuales, lesbianas y homosexuales. El aborto y la prescripción de anticonceptivos en adolescentes también serían cuestiones que implican mucha polémica, pues dan cuenta del grado de “libertad sexual” que no son del agrado de la entrevistada. Constantemente relaciona la sexualidad con lo afectivo y en este caso con el “romanticismo”, y la relación sexual simple, sin este componente, sino

únicamente el que implica el placer es desvalorizada (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Otra de las percepciones que construyen la sexualidad de la mujer como “riesgosa”, “astuta” en el sentido de que provocaría la infidelidad del hombre, quien no podría frenarse antes sus “instintos”. Es que al mismo tiempo que “el policía” estaría propenso a tener baja autoestima, existiría la representación de que cuenta con recursos materiales. El uniforme le brindaría cierto status y sería esto lo que lo vuelve deseable para las mujeres. En esta percepción la paternidad irresponsable sería “provocada por las propias mujeres” (Entrevista a Patricia Díaz, junio 2010).

Entonces que le digo lo más práctico también las mujeres dejamos mucho que desear, porque al ver un botón creemos que es de oro y se lanzan las chicas. Acá veo con gran tristeza que mi género busca a los policías. Entonces no solamente es responsabilidad de la paternidad o hijos no deseados del hombre. Son las mujeres que no tenemos una valoración de lo que significa nuestra sexualidad y lo hacemos sin protección, sin cuidado o simplemente como algo normal y natural y las jovencitas son en un alto grado. Tenemos chicas desde 16 años que ya empiezan a tener sexo y cuando se trata de un policía se embarazan para ver si así se pueden casar con él (Patricia Díaz, junio 2010).

La decisión de las mujeres jóvenes en especial, sobre con quienes pueden o no establecer contactos sexuales se ve influenciada por intereses materiales y de estabilidad afectiva y para conseguir este objetivo, aprovecharían su poder de “seducción” para “provocar” a hombres que necesitan reafirmar su masculinidad y que además no pueden frenar sus instintos. La sexualidad de ciertas mujeres de acuerdo a esta percepción estaría regida por sus intereses y tendría mayor reflexión, mientras que para los hombres lo irrefrenable de su naturaleza no les permitiría mayor poder de decisión y es en este marco en el que se realizarían las negociaciones sexuales.

El conocimiento y la educación sexual permitirían entonces eliminar complejos respecto a la misma sexualidad y develar “tabúes”, sin embargo ésta es entendida desde parámetros morales que al mismo tiempo que desacralizan el “sexo”, lo norman de acuerdo al género.

Y le plantean muchas cosas a veces no conocen de la sexualidad, saben que tenemos los órganos reproductivos pero eso no más, Sí? Entonces la falla es en la educación que desde pequeños a nosotros

nos van criando con una serie de complejos sobre nuestra sexualidad, pero sin embargo es lo que más utilizamos incluso las bromas para reírnos tienen que ser de sexo, sino no son buenas. Entonces le vemos como una cosa sucia o como algo que le invita a tener. Sí? (Patricia Díaz, junio 2010).

Los policías son buenos veré uno se tiene que ganar eso, porque si usted cuando ellos vienen se tratan con afecto y respeto lo menos que trato de ser es no ser abusiva, confianzuda. O sea yo soy seria sabe que no se puede darles mucha confianza, porque si hay unos abusivos, pero en cambio si usted se gana el afecto y con el respeto marca sus límites con los policías, no tiene problemas veré. Es más bien con los grandes jefes que uno con respecto a eso de que quieren, pero no con los policías no. Yo mis respetos para mis policías veré. Sí, todo es también lo que uno se gana, porque si a uno le ven así una bandida, una zorringa, perdón la expresión. Sí, una coquetona con todo el mundo y que sale con uno y con otro, pues también le faltan al respeto, pero si le ven que uno conversa, pero no hace nada creo que no. Aunque eso de los chismes en todos los lados se da pues (Fernanda Córdova, junio 2010).

Estas percepciones responsabilizan al comportamiento femenino de los abusos llevados a cabo especialmente por el personal de mayor jerarquía. Tal vez por este suceso es que Fernanda Córdova (junio 2010) opina que las mujeres no deberían ingresar a la policía, “personalmente pienso que no debería haber mujeres en la policía porque es una profesión súper dura. Los pases los horarios de trabajo si le conté que eran horas interminables la mujer debería estar en otra carrera no en la policía. El acoso sexual, las horas largas, las inmensas días de trabajo todo no debería haber mujeres es muy duro” Para la entrevistada el ingreso de las mujeres a la institución habría provocado dificultades en el ámbito familiar “porque hay más niños que están muchas horas sin su mamá, porque hay cantidades de embarazos no deseados” (Fernanda Córdova, junio 2010). Esta percepción es contradictoria, puesto que en lugar de cuestionar la distribución de roles de género en el ámbito privado y buscar condiciones laborales de mayor equidad para hombres y mujeres, las acepta y justifica. Además que limita los espacios laborales de la propias mujeres, aún cuando la entrevistada sea madre, labore precisamente en la Policía y gracias a ello tenga estabilidad laboral (Entrevista a Fernanda Córdova, junio 2010).

Por otra parte Rita Rojas considera que el ingreso de las mujeres a la policía es positivo, pues demuestran capacidad en las labores a ellas encomendadas, sin embargo sería un trabajo que implica un gran esfuerzo por los múltiples roles que deben asumir.

A mí me parece que es positivo y sí. O sea yo les veo a ellas, que igual o sea en la labor que les toque desempeñarse ee se desempeñan y ellas lo han demostrado y son un poco más fuertes que los compañeros y a pesar de que son madres también y tienen sus niños pequeños. Entonces igual siguen demostrando su trabajo.

Yo pienso que es por igual, en el caso de las mujeres. Porque a parte de ellas ser mujeres ee mujeres policías, profesionales, ser madres asumir esa responsabilidad de madres y esposas y aparte de eso su profesión.

Claro o sea por ejemplo en el trabajo, o sea es lógico no, que de pronto para una mujer se le va hacer un poco más difícil, pero no, sí hay compañeras o sea que por ejemplo en procedimientos, o sea si son bien fuertes y manejan bien la situación (Rita Rojas, junio 2010).

La reproducción es un ámbito considerado ajeno para muchos hombres, bajo la creencia de que al ser un asunto que ocurre en cuerpos de mujeres, serían ellas las responsables del mismo. Este es un hecho generalizado a nivel cultural y social. Esta concepción del género ha permeado incluso las investigaciones en salud sexual y salud reproductiva. Bajo este marco se han creado métodos anticonceptivos dirigidos a las mujeres que no necesitan de la participación del hombre para su efectividad. Los métodos tradicionales (ritmo) de prevención de embarazos requerían la participación activa de los hombres. Esto por un lado ha permitido, por un lado a las mujeres tener un mayor control sobre lo que acontece en sus cuerpos, pero por otro no ha permitido ver la salud sexual y salud reproductiva como un asunto relacional.

A veces pareciera que la sexualidad queda incluida dentro de la salud reproductiva cuando, en todo caso, es a la inversa –la reproducción pertenece al continente de la sexualidad como una consecuencia posible ya sea deseada o no. Si ha existido resistencia a incorporar plenamente la sexualidad en la salud reproductiva de las mujeres, cuando nos referimos a los hombres esta resistencia es impensable. No podemos entender la presencia de los hombres en el espacio reproductivo sin entender su presencia en el ámbito de lo sexual y en la construcción del deseo (De Keijzer, 2001:1).

Salud sexual y salud reproductiva se ven así mismo como aspectos seccionados por el género. Las mujeres dirigen su atención hacia la planificación familiar. Las inquietudes en los hombres son distintas, pues están dirigidas en mayor medida hacia cuestiones como el desempeño sexual. Aunque es necesario tomar en cuenta que en el caso estudiado, el uso del preservativo está siendo popularizado en la institución por parte de hombres y mujeres principalmente para evitar el contagio de ITS. Esta división pareciera indicar que la salud reproductiva es un asunto que atañe directamente a las mujeres, mientras que la salud sexual corresponde a los hombres. Aunque es necesario visibilizar estas dos esferas (sexualidad y reproducción) como distintas con el fin de no supeditar una a la otra. Esto no quiere decir que cada género sea responsable de uno de estos ámbitos, sino que todos y todas tenemos derecho a gozar de una sexualidad saludable.

Aunque en la Policía Nacional se han implementado mayor cantidad de actividades que propenden a la equidad de género y que los coordinadores de los proyectos demuestran conocer más sobre la temática de género que en las Fuerzas Armadas. Las entrevistas analizadas evidencian que la cultura organizacional tiene una marcada influencia en el desarrollo de las intervenciones, pues legitima la masculinidad hegemónica, generando prácticas y discursos contradictorios. Las opiniones expresadas en el segundo capítulo por los/as coordinadores de la Policía Nacional tienen relación con lo que acontece en los centros, pues falta mayor reflexión sobre las temáticas implementadas con el fin de conseguir cambios substanciales.

**“Y siempre listos para el combate...”<sup>19</sup>**

#### **Análisis de videos utilizados en las capacitaciones**

En las capacitaciones que se imparten en las instituciones analizadas se utilizan varios videos sobre salud sexual y salud reproductiva. Los contenidos de los mismos son variados, pero centran su atención en la prevención del VIH/SIDA, por lo que se confirma lo recogido en las entrevistas, respecto al énfasis que se presta en este proyecto al tema, dejando de lado otros como género, paternidad responsable, violencia.

---

<sup>19</sup> Frase tomada del video “Salto o decisión” utilizado en las capacitaciones del personal.

Dos de los videos son informativos, el uno llamado SIDA DA, sobre el virus en general y otro sobre la transmisión vertical de madre a hijo.

La mayoría de los videos se encuentran descontextualizados y desactualizados. Si bien dos de los videos son educativos y su intención es prevenir el VIH/SIDA. Promover el respeto a los derechos de las personas que viven con el virus, en especial las madres. Los otros retoman y refuerzan estereotipos de género que son cuestionados en el manual de capacitadores de UNFPA. No guardan relación entre sí, e incluso sus argumentos se contradicen.

El tercer video “Qué pasa si te doy un beso” (Video 4 f), narra la historia de una pareja de adolescentes y la primera relación sexual de una mujer. La sexualidad masculina “irrefrenable, irresponsable e irrespetuosa” se concreta en la figura de un adolescente. En un contexto de drogas y alcohol, el chico es dibujado como un abusador, cuyo objetivo es tener relaciones sexuales. La mujer y la construcción de su feminidad se basa en ideas románticas sobre la sexualidad y el amor. De esta forma se establece la relación víctima/victimario en el marco de una relación heterosexual. La intención del video es “aleccionar”, prevenir sobre los riesgos que la sexualidad implica para las mujeres, pues al hombre parece no importarle ser portador del virus, sino obtener su meta, consumir el acto sexual. El video en lugar de ser un aporte que permita reflexionar sobre la sexualidad masculina y femenina y los estereotipos que se construye en base a ella y que no permiten transformar comportamientos perjudiciales para la salud sexual y salud reproductiva, los refuerza. El VIH/SIDA es visibilizado desde una perspectiva fatalista y alarmante. Los portadores del virus (hombres) son relacionados con “vicios” (alcohol, drogas) construyendo nuevos estereotipos sobre las personas que viven con VIH.

El video “sexualidad la asignatura pendiente” (Video 3 g), que ya se mencionó en el capítulo anterior, utiliza argumentos que están relacionados con la Biblia, por este motivo se relaciona la sexualidad con la procreación, el amor, el matrimonio y la heterosexualidad. La relación sexual no se entiende fuera de estos parámetros. Presenta también una base biologista y esencialista que liga el comportamiento sexual de las especies animales con la sexualidad humana.

Para todas las especies el amor y la relación sexual forman parte inseparable de la vida. La relación sexual permite la perdurabilidad, pero significa mucho más la ternura, la ayuda, las caricias. No existe

nada más hermoso que observar las relaciones amorosas de cualquier pareja de animales y en el hombre y la mujer no podía ser menos.  
... en los países occidentales, el sexo siempre ha estado relacionado al matrimonio para conseguir el bien supremo de la procreación de la especie (Video 3 g Sexualidad la asignatura pendiente).

El video “Salto o Decisión” (Video 1 e) es utilizado para la capacitación en las dos instituciones. Dentro de sus protagonistas se encuentran integrantes de varias ramas de las Fuerzas Armadas, pues narra la historia de un grupo de jóvenes que siguen un curso de paracaidismo. Está dirigido a hombres de la institución militar, pues en el video no aparecen mujeres. Utiliza símbolos relacionados con la masculinidad hegemónica y que apelan directamente a la institución y su dinámica. La intención es representar la vida y aspiraciones de los jóvenes hombres militares.

En la imagen se ve al instructor del curso que afirma:  
Paracaidistas, el curso que ustedes van a realizar demanda de gran esfuerzo y sacrificio, en el cual ustedes van a tener mucho cansancio, frío, hambre, sueño, pero todas esas actividades ustedes deben sobreponerla, ya que el lema de la brigada es el estar siempre listos. Y siempre listos para el combate, para lo cual ustedes tienen que prepararse en la dureza de la guerra. (Video 1 e, Salto o decisión).

En el video “Salto o decisión” (Video 1 e) se utiliza la analogía de la aventura con el salto hacia comportamientos de riesgo, que devienen directamente en enfermedad; o la decisión de llevar la libertad con precaución. Pretende cambiar prácticas masculinas consideradas “peligrosas”, mostrando las consecuencias “fatales” a las que conllevarían, “enfermedad y muerte”. Dentro de estas prácticas se encontrarían especialmente, el frecuentar a trabajadoras sexuales.

Luis uno de los personajes menciona: En la travesía de la vida, nos encontramos con varios portones, nuestros principios, valores, sentimientos, nos conducen a tomar la decisión por cuáles puertas vamos a entrar y solo nosotros somos los responsables de las consecuencias buenas o malas de abrir o no ciertas puertas.  
...la libertad no es más que la capacidad de poder limitarse uno mismo (Video 1 e Salto o decisión).

Respecto a la promoción del uso del preservativo, el video no la realiza directamente y se centra en la dramatización de los síntomas del SIDA. Presentando una mirada que propenden a la “higienización” de las prácticas masculinas y a una representación fatalista de quienes son portadores del virus. Aunque es necesario evidenciar los

peligros que implica el adquirir VIH/SIDA, sería necesario reflexionar si es positivo representar de esta forma a las personas que viven con el virus o por el contrario atenta contra sus derechos. Un reflejo de esta percepción es el poema que aparece al final de este video y cuyo autor es el CRNL. CSM. AVC. Dr. Luis Maldonado Arteaga, quien es el director de Sanidad de las Fuerzas Armadas.

#### In Memoriam

Palidez de cera, trasnochadas ojeras, sospechas moribundas, vivir ya no esperas, flaqueza de espíritu, déficit de memoria, mareos y vahídos, doy vueltas, doy vueltas.

Futuro incierto, espacio de vida desierta, dependencia profunda, drogadicción inmunda, carne enflaquecida, siento que se va la vida, minuto contado, pulso acelerado.

Juvenil sin cansancio, sometí a mis sentidos para que sientan la carne, el aroma y los latidos de un cuerpo caliente con mi vida estremecido, cuyo sexo calmó, mi deseo escondido.

Burdel, cama o piso, fina alfombra es lo mismo, blancura empolvada, derretida e inyectada, penas destrozadas hinchadas e hincadas, sueño o pausa de muerte, nada que te despierte.

Es mejor marcharse, irse de este mundo, sin tomar en cuenta la ayuda entregada, muchas prescripciones no sirven de nada, tan solo me vale suspirar profundo.

He vivido los días que me los dio Dios sin aprovecharlos en su plenitud, tiré por la borda mi juventud, no supe vivirlos, vaya ingratitud, y hoy me mata el SIDA.

Siempre mientras lo atendía, dialogábamos amablemente sobre su enfermedad. Ahora mi joven paciente descansa en paz, en su tumba. Tuvo tiempo de arrepentirse del estilo de vida que llevó... Y de mirar hacia Dios! (Video 1 e Salto o decisión).

La articulación entre afectividad-relación sexual, mencionada varias veces a lo largo de esta investigación nuevamente es presentada como referente ideal, en una visión moralista de la sexualidad, que excluye aquellas otras formas de relación. La sexualidad y una de sus expresiones el acto sexual sería positivo si se realiza con amor, esta asociación dejaría en la opacidad el ámbito del placer.

A través de estas imágenes se construye en el Video 1 e Salto o decisión, dos tipos de mujeres: “peligrosa” que se representa como la trabajadora sexual; y la mujer “buena” la novia y víctima de la “irresponsabilidad irrefrenable del deseo masculino”. Aunque en el video es una mujer “buena”, quien contrae la infección al tener relaciones con el protagonista sin protección, esta acción no es cuestionada en la joven, sino que se

ataca los comportamientos masculinos, responsabilizando únicamente a los hombres por las consecuencias del acto. Al relacionar el trabajo sexual directamente con la enfermedad, genera por un lado discriminación hacia esta actividad y por otro la idea de que el acto sexual podría ser “más seguro” fuera de este tipo de acuerdo. La sexualidad masculina nuevamente se dibuja como irresponsable, culpabilizando a los hombres de la propagación del VIH por la “ineficiente administración de su cuerpo” y llevar un estilo de vida “condenado por Dios”.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

El objetivo de esta investigación es analizar la confluencia del discurso de género con el de masculinidades en dos proyectos de intervención en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. Investiga las causas por las que estos temas son incluidos en las agendas de las instituciones involucradas y la forma en que se traducen los conocimientos en la práctica y opiniones de los proveedores de servicios de salud. Para cumplir con las metas propuestas se ha utilizado el análisis de discurso como un elemento que permite desentrañar las lógicas institucionales, las opiniones personales de cada funcionario y el material impreso y audiovisual que forma parte de las intervenciones.

El discurso de masculinidades se incluye en los proyectos de desarrollo ligado especialmente a lo que corresponde a salud sexual y salud reproductiva (en otros ámbitos del desarrollo no se encontró mayor presencia del tema). Una de las instituciones que brinda un apoyo fundamental en este proceso en Latinoamérica es el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Existen dos documentos importantes que permiten la implementación de este discurso y son el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (1994) y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer (1995) y sus respectivas revisiones (Mora, 2001). Estos documentos pretendían la igualdad entre hombres y mujeres especialmente en la vida familiar y comunitaria y apelaban a que los varones se responsabilicen de su comportamiento sexual y reproductivo. Buscaban además “la participación de los varones en la erradicación de la violencia de género y la promoción de modelos masculinos positivos” (Mora, 2001:181-182). Para ello promovían que:

Todos los dirigentes en las diversas esferas, así como los padres y educadores deben promover modelos positivos que ayuden a los varones a convertirse en adultos sensibles ante el tema del género y les permitan apoyar, promover y respetar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de la mujer, en reconocimiento de la dignidad inmanente de todos los seres humanos (Mora, 2001:182).

Los motivos para la implementación del tema masculinidades en el ámbito del desarrollo, específicamente la salud sexual y salud reproductiva tendrían relación con la

expansión del VIH/SIDA, la influencia que la sexualidad masculina tendría en este aumento y el peligro que representaba la misma para las mujeres y los niños/as. El contagio y la muerte serían aspectos que alarman a las instituciones internacionales y es por este motivo que se comienza a indagar sobre el tipo de comportamiento masculino que habilita la propagación del virus. Esta noción del peligro respecto a la sexualidad masculina va determinando varios aspectos de las intervenciones analizadas, pues se filtra desde la implementación de la temática, hasta el discurso y prácticas de los servidores médicos.

El trabajo de UNFPA con Fuerzas Armadas y Policía Nacional se inicia en los años 1995 (FFAA) y 2000 (Policía Nacional) con un enfoque que entiende el género centrado en mujeres. El primer proyecto consistía en el equipamiento de las unidades médicas en lo que respecta a planificación familiar y la dotación de preservativos. Al ser espacios donde prima la presencia de hombres, estos solo se beneficiaban del segundo aspecto mencionado, ya que a los centros médicos asistían en su mayoría las derechohabientes.

El discurso de masculinidades se implementa en un segundo proyecto en el año 2004, donde UNFPA tiene menor incidencia económica y es Fondo Global a través del Ministerio de Salud y su Programa Nacional contra el VIH/SIDA el principal promotor del mismo. El hecho de que los intereses del estado ecuatoriano concuerden con esta perspectiva de prevención influye en la concreción de esta propuesta de intervención. Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional deciden solicitar el apoyo de estos organismos internacionales ante el apareamiento de casos de VIH/SIDA. Aunque el segundo proyecto implique capacitaciones en temáticas como: género y derechos sexuales y reproductivos, identidades masculinas y violencia de género, sexualidad y promoción de la salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. El hecho de que sea Fondo Global el principal aportante hace que se brinde mayor cobertura e importancia a la prevención del VIH/SIDA por sobre el resto de temáticas.

El tema de masculinidades se implementa en Latinoamérica, bajo la perspectiva de que los hombres deben iniciar procesos de responsabilización, porque sus comportamientos habrían generado exclusión, discriminación e inequidad hacia las

mujeres. La perspectiva de masculinidades en este contexto se construye en base al “riesgo” que los varones constituirían para el resto.

La incidencia de las masculinidades como ámbito de acción de los proyectos, no parte del análisis de las necesidades de los varones en cuanto a salud sexual y salud reproductiva. Esto concuerda con la visión que propone Figueroa (2005 a) quien afirma que sería complejo visibilizar a los hombres como titulares de derechos reproductivos, cuando históricamente serían las mujeres a quienes se les habrían negado los mismos (por el control de los hombres sobre el cuerpo de las mujeres). Figueroa (2005 a) propone el término derechos en la reproducción como una forma de incluir una perspectiva relacional de género en el tratamiento del tema.

Las masculinidades son un tema que se incluye dentro de los proyectos de género, ligado especialmente a la prevención del contagio del VIH/SIDA en instituciones donde prima la presencia de varones. Aunque las investigaciones apelan a brindarle a esta temática una importancia particular, en el segundo proyecto se incluye como parte del enfoque de género y no se evidencia una transición discursiva radical, entre los dos proyectos, sino más bien la crítica a conductas masculinas específicas consideradas de riesgo.

### **El proyecto**

El primer proyecto se llevó a cabo con efectividad, resultado del mismo es el equipamiento que tienen los centros analizados en las dos instituciones. Las capacitaciones del segundo proyecto se realizaron periódicamente a los distintos proveedores médicos. La estrategia que permitió que este proceso se concrete es el ordenar el cumplimiento a través de disposiciones, aún así no todos los proveedores de servicios médicos han participado del proceso de capacitación, pues el personal es rotativo. Quienes asumen la carga laboral que representan las capacitaciones son las enfermeras. Ellas conocen de mejor manera las implicaciones del proceso y los temas analizados más aún que los propios médicos. De acuerdo a Daniela Cerva (2011), este sería un fenómeno generalizado en lo que corresponde a los proyectos que incluyen el género en su implementación y sería una muestra de que el género sigue siendo considerado un asunto de mujeres, aún cuando se trate las masculinidades como un ámbito del mismo. En cuanto a la difusión de los temas al personal de las instituciones

(militares y policías), este proceso resulta difícil por la sobrecarga laboral del personal, especialmente de la Policía Nacional.

Tanto en las Fuerzas Armadas como en la Policía Nacional las capacitaciones han sido continuas, y se han llevado a cabo con éxito en lo que corresponde a la prevención de VIH/SIDA, no así en las otras temáticas, porque se ha ocultado su importancia. En este sentido se ha implementado un efectivo proceso de internalización de los principios de confidencialidad en los proveedores de salud. Respecto a temas como el género y las masculinidades, no son abordados ni conocidos a profundidad por los/as entrevistados/as. Tampoco es posible ver un mayor interés en la atención de la salud masculina. Únicamente se implementó en las Fuerzas Armadas un proceso a través del cual se insta al personal a que obligatoriamente se realicen el examen de VIH/SIDA, sin embargo otros aspectos de la salud quedarían en la opacidad. A pesar de ser centros médicos para espacios donde acuden en su mayoría hombres, las facilidades para su atención no se prestan, pues su servicio está dirigido principalmente a las mujeres.

En lo que corresponde a la coordinación se dieron buenos resultados. En la Policía Nacional incluso este proceso fue declarado como mejor experiencia por el mecanismo coordinador país en el 2008, sin embargo esto solo quiere decir que se han cumplido con las metas propuestas y no necesariamente que el proceso de capacitación haya conseguido los resultados esperados.

Finalmente los materiales audiovisuales, en especial los manuales resultado de la capacitación, no son aprovechados por los médicos de las instituciones. No fue posible observar ningún afiche, ni tríptico en las unidades de salud que hagan referencia al tema. Según uno de los coordinadores de la Policía Nacional es necesario mayor cantidad de material, pero se pudo observar que el poco material que existe no es aprovechado, puesto que ni los mismos proveedores de salud conocen a fondo las temáticas de los manuales. El único objeto comunicacional que se encontró en las Fuerzas Armadas, respecto al tema es el afiche del médico que expone su órgano sexual, en el espacio de consulta sobre salud sexual y salud reproductiva. Lo anterior permitiría evidenciar como muchos profesionales:

adoptan una posición estratégica de supuesta tolerancia, pero en realidad no introyectan ni reelaboran aspectos concernientes a su posición como profesionales y a la dimensión de inequidad que parte

desde sus prácticas. Los programas de capacitación muchas veces menosprecian el componente axiológico de las y los participantes, que pasan de resistentes a multiresistentes (Güida, 2006:331 citado en Daniela Cerva, s/f).

Es necesario que el personal capacitado (proveedores de salud) profundice sus conocimientos con el aporte de la teoría y la práctica de género para evitar discriminación. Un proceso de capacitación aunque sea continuo a través de talleres, no es la forma más efectiva para que este personal deconstruya sus percepciones jerarquizantes respecto a la sexualidad masculina y femenina. Es necesaria mayor incidencia desde varios frentes, por ello es importante que se amplíe el proyecto a las escuelas de formación.

### **Miradas institucionales**

El UNFPA de acuerdo a la percepción de los coordinadores del proyecto mantiene una visión relacional del género, propone la deconstrucción del sistema de género para dar cuenta de las inequidades que implica tanto a nivel personal como social. A pesar de esta postura teórica, en lo que corresponde a sus proyectos centran su atención en las mujeres. Incluyen principalmente temáticas como el empoderamiento y la violencia de género. Otro de los aspectos fundamentales que abarca esta organización es la planificación familiar y la salud materno infantil, ya que los índices evidencian a estos como ámbitos prioritarios.

Aunque UNFPA se base en datos estadísticos para implementar sus líneas de acción y la salud materno infantil se evidencie como un espacio prioritario. Esta perspectiva permitiría visibilizar a la mujer latinoamericana bajo esquemas de pobreza y mortalidad, generando estereotipos que la victimizan. Adicionalmente refuerzan la visión de que las mujeres son las responsables principales del cuidado de hijos e hijas. La corresponsabilidad paterna, sería un tema que pasa a segundo plano para UNFPA, pues menciona únicamente la necesidad de tratarlo con adolescentes. Una consecuencia adicional es que el realizar proyectos que en su mayoría tienen como beneficiarias a las mujeres, hace que otras poblaciones y aspectos de la salud sexual y salud reproductiva queden fuera del ámbito de intervención de la organización, por ello no existe mayor cantidad de proyectos con grupos de sexualidades diversas.

La inclusión de las masculinidades como tema de intervención se realiza exclusivamente en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional y su componente principal es la prevención del VIH/SIDA, aunque en estas instituciones el índice de contagio del virus no es significativo. Esta perspectiva se basa en la configuración de la sexualidad masculina como peligrosa y no indaga en las necesidades de los miembros de la institución. Derechos sexuales que impliquen el vivir una sexualidad plena, libre de violencia y presiones sociales (me refiero a hechos como la exigencia de cumplir con un desempeño sexual y responsabilizar a los hombres del placer de las mujeres, entre otros factores), quedan supeditados bajo la perspectiva del riesgo.

Fondo Global y su contraparte local el Programa de prevención de VIH/SIDA del Ministerio de Salud concuerda con la perspectiva anterior, pues ubican a los miembros de Fuerzas Armadas y Policía Nacional en poblaciones con mayores índices de contagio del virus como trabajadoras sexuales y personas privadas de la libertad, aunque los índices de las instituciones indiquen lo contrario. La hipermasculinización de estas instituciones permite que su salud sexual y salud reproductiva sea considerada más peligrosas que la del resto de varones.

La enfermedad y la muerte son los principales indicadores que se consideran para la implementación de intervenciones, por este motivo la prevención del VIH/SIDA es el principal componente del proyecto. La prevención del virus es importante, pero sus consecuencias por muy alarmantes que parezcan no deben cegarnos frente a otros ámbitos en los que el marco de género provoca dolor e inequidad.

Lo anterior da cuenta de que las instituciones que auspician los proyectos aunque tengan conocimientos respecto a lo que propone el enfoque de género (una mirada incluyente) en sus intervenciones esta visión se limita. Las masculinidades como parte del enfoque de género, se convierte en una temática comprendida por los especialistas de la instituciones, especialmente por UNFPA, pero que no alcanza la importancia que tienen aspectos cuyo centro de atención son las mujeres. Incluso estos proyectos se implementan con la idea que los hombres deben proteger su salud y transformar sus comportamientos por el bien de la mujer y la familia. Por un lado esta perspectiva no permite que en cada individuo se fomente la reflexión sobre como el sistema de género implica limitaciones para los cuerpos sexuados (hombres, mujeres) y

no visibiliza el hecho de como el romper con estos esquemas de clasificación podría beneficiar la vida de los seres humanos.

La transición del discurso de género hacia el de masculinidades se da solamente en la perspectiva de los especialistas, pero no se traduce en los proyectos. La temática de masculinidades se relaciona exclusivamente con los comportamientos negativos de los varones que afectan la salud de los demás, limitando la potencia que este enfoque teórico conlleva.

Una de las preguntas de esta tesis es si la temática de masculinidades permitiría deconstruir la masculinidad hegemónica para dar cuenta de cómo ésta constriñe los cuerpos y vidas de hombres y mujeres, pero además si en este ejercicio sería posible visibilizar otras formas de existencia fuera de este marco dicotómico. En este análisis fue posible evidenciar que en la práctica, el discurso de masculinidades aún se encuentra retenido en las ideas de especialistas y no se cuela en su totalidad en los proyectos de intervención. Por este motivo las opiniones de los coordinadores de los proyectos en las instituciones analizadas y del personal médico capacitado se enmarcan aún en visiones heterocentristas y en algunos casos homofóbicas. Solamente dos entrevistados de las unidades de salud, pusieron énfasis en el respeto de aquellos cuerpos e identidades que no se adscriben a la heterosexualidad.

En la Policía Nacional y en las Fuerzas Armadas la concepción del género se basa en ideas que esencializan las características de dos cuerpos (hombre/mujer). Cada uno de ellos con cualidades y defectos, es importante mencionar que las cualidades serían principalmente femeninas y los defectos masculinos, pues aunque se valoren aspectos como la valentía y la fuerza estas son características que pueden ser asumidas tanto por hombres como por mujeres. La esencialización mencionada tiene que ver con la biologización de los cuerpos. Las características físicas se relacionan inmediatamente con actitudes y comportamientos que serían naturales para cada sexo.

En la Policía Nacional existe personal con conocimientos de mayor especialización que en las Fuerzas Armadas, sin embargo el encargado principal del proyecto en esta institución desconoce a profundidad de los temas de género, especialmente el de masculinidades.

Las masculinidades generalmente se relacionan con el hecho de que las mujeres asuman actitudes consideradas masculinas como estrategia de subsistencia dentro de

instituciones, cuyo referente es una masculinidad hegemónica que exige “cualidades” como el don de mando, que son consideradas positivas; sin embargo esta adscripción a una masculinidad hegemónica es juzgada cuando se convierte en una “pérdida de la esencia femenina” y la desviación de su “natural recato” en el ámbito sexual.

El término “machismo” es otro de los que se utilizan cuando se hace referencia a las masculinidades y está relacionado con prácticas que incluyen la violencia de género, alcoholismo, paternidad irresponsable e infidelidad en la pareja, lo que tendría como consecuencia el contagio de VIH/ITS. De esta manera se entiende la masculinidad como un aspecto negativo de los comportamientos de los hombres.

Las mujeres siguen ligadas principalmente al ámbito reproductivo y al cuidado de hijos e hijas. Aunque la intención del proyecto es fomentar la corresponsabilidad en la percepción de los/as capacitados/as (proveedores/as de servicios médicos) la salud reproductiva sigue siendo asumida como un asunto de mujeres. En la cotidianidad de las instituciones no se implementarían acciones positivas para minimizar el impacto de este fenómeno. Y tanto la mujer militar como policía se ven expuestas a laborar una doble o triple jornada, que se legitima con la concepción esencialista de la mujer como madre.

Existen sin embargo políticas que consideran la desigual distribución del trabajo en el ámbito privado, la sobrecarga laboral femenina, y la corresponsabilidad familiar como aquella que permite designar como jefe de hogar tanto a hombres como a mujeres en las Fuerzas Armadas; y en la Policía Nacional las campañas de implementación de la vasectomía en los varones, sin embargo estos intentos por una participación equitativa en las responsabilidades de la reproducción se ven opacados cuando los mismos funcionarios tratan el tema de la sexualidad femenina, juzgándola desde expectativas morales y negando a las mujeres el ámbito del placer. Las mujeres se ven relacionadas directamente con la reproducción y su “capacidad de ser madres” y los hombres con la sexualidad y su “instintivo deseo irrefrenable”. Las mujeres serían las titulares de derechos reproductivos y los hombres de derechos sexuales.

La sexualidad femenina se concibe como limitada. Las mujeres militares y policías deben cuidar su imagen como miembros de la institución manteniendo comportamientos sexuales considerados “correctos” para su género, pues el acceder a mantener relaciones sexuales solamente por placer, habilita que los mismos compañeros

atenten contra sus derechos (a través de ello se justifican los casos de acoso sexual y paternidad irresponsable). Este comportamiento “correcto” es vigilado incluso en mayor medida por las mismas mujeres.

Este ejercicio de poder sobre la sexualidad femenina influenciaría incluso en la propagación de los casos de acoso sexual en la Policía Nacional, que son reconocidos tanto por los coordinadores de proyectos, como por el testimonio de una entrevistada. El manual de la mujer policía se elaboró precisamente con el fin de prevenir estos hechos y difundir los derechos de las mujeres. A pesar de ello en este material es posible evidenciar como aunque en ciertos aspectos se promueva una visión incluyente y equitativa del género, en otros se mantienen los mismos esencialismos de género que se manifiestan en las entrevistas, especialmente en lo que corresponde a la división del trabajo en el ámbito privado.

En cuanto a los videos elaborados y utilizados por las instituciones en el proyecto de capacitación, configuran varios estereotipos respecto a la sexualidad masculina y femenina. La visión del hombre como poseedor de un papel activo en la sexualidad y de la mujer como pasiva, legitiman estos comportamientos como naturales. Incluso se presentan “videos educativos” que muestran la relación entre hombres y mujeres de forma maníquea, donde los varones serían quienes ejercen poder sobre las mujeres con el fin de obtener placer sexual. Mientras la sexualidad de las mujeres se relaciona con el romanticismo y el afecto lo que sería visto como una cualidad. Acuerdos sexuales como la prostitución se configurarían como negativos, principalmente porque su protagonista es la “mujer peligrosa” que contagia o propaga la enfermedad en los miembros de las instituciones. Esta imagen se contrapone con la de la “novia buena” que se construye como víctima de la irresponsabilidad masculina.

El VIH/SIDA es visto desde un perspectiva fatalista, quienes tienen la enfermedad tendrían comportamientos considerados negativos, relacionados con el uso de estupefacientes, las promiscuidad y la homosexualidad. Vulnerando tanto los derechos a una representación digna, de quienes viven con el VIH como tergiversando realidades como la prostitución y la homosexualidad, causando en estas personas una doble discriminación.

Finalmente partiendo del análisis tanto de las opiniones de los coordinadores de los proyectos de (UNFPA, Fondo Global, Fuerzas Armadas y Policía Nacional), como

del material impreso y audiovisual, se puede concluir que no existe una coherencia discursiva entre lo que se escribe (manual), lo que se dice (entrevistas) y lo que se muestra (material audiovisual).

### **Cultura organizacional y masculinidad**

Los principios y valores de las instituciones analizadas se fundamentan en una cultura organizacional que tiene como base la masculinidad hegemónica. Esta masculinidad habilita una serie de prácticas y hábitos que se traducen en inequidad, especialmente en el ámbito reproductivo. La jerarquía es el aspecto que en mayor medida atenta contra una implementación incluyente y equitativa de género. Las prácticas de un ejercicio dominante del poder se encarnan en los cuerpos. Para dar cuenta de las formas que toma esta incorporación retomé el concepto de performatividad de Butler (1990).

Tanto hombres y mujeres militares y civiles, tendrían que adoptar ciertas formas de expresión dentro del contexto del centro médico. Las mujeres militares por ejemplo para adaptarse a las características institucionales deben adoptar principios, como el don de mando, a través de su gestualidad, incluso con mayor énfasis que los varones, de esta forma éste se constituye en una cualidad básica en su accionar cotidiano. El personal civil por su parte adquiere comportamientos un tanto sumisos, frente a sus “superiores” militares, pues deben acostumbrarse a las órdenes y eliminar la posibilidad del diálogo o el debate el momento de tomar decisiones, sin embargo hay aspectos en que esta estrategia es utilizada y genera conflictos en la unidad.

Aunque ciertas percepciones manifiestan que existen diferencias entre una autoridad hombre y una autoridad mujer en lo que se refiere al trato cotidiano. Todos/as tienen que adscribirse a normas, reglamentos y dinámicas militares, de manera que cualquier cuestionamiento a la institución es opacado por el espíritu de cuerpo que se inspira en sus miembros.

En la Policía Nacional no se evidencia de forma marcada esta concepción de superioridad frente al personal civil, por el contrario el personal de línea se enfrenta a estereotipos de corrupción que le generan depresión, stress laboral y problemas familiares. La imagen pública del policía generada especialmente por los medios de comunicación, vuelve conflictiva la relación de sus miembros con la sociedad. Lo anterior da cuenta de una organización que no se adapta por completo a su entorno. A

ello se suman los casos de abuso de poder y acoso sexual que se presentan en la institución que no fomentan la integración de la organización y una dinámica laboral que implica riesgos para la salud no solo física, sino emocional de sus integrantes

### *Relaciones de poder*

La separación mundo civil-mundo militar que se presenta en las Fuerzas Armadas tiene como base principios de la masculinidad hegemónica. Por un lado la función de las Fuerzas Armadas de defender la patria y velar por la seguridad ciudadana va configurando a los integrantes de las organizaciones como ajenos a la sociedad. Esta categoría de guardianes incita la sensación de superioridad que es interiorizada en sus miembros y que es un componente fundamental de la cultura organizacional. La guerra, la competencia, el sacrificio son valores de la masculinidad que se suman a estas percepciones y construyen la mencionada separación. Por otro lado la lógica de las instituciones que actúan como un sistema integrado y jerárquico donde cada elemento desempeña una función, construye la idea que las Fuerzas Armadas, cumplen un desempeño más efectivo y ordenado que el de la sociedad civil, por lo que deben controlarla. La jerarquía es un sistema de organización ampliamente profundizado en las autoridades y subordinados/as, tanto que el género y el nivel de profesionalización que poseen pasaría a un segundo plano, ya que aunque las/os entrevistados consideren que cada género tiene características esenciales el momento de cumplir roles dentro de la organización, tanto hombres como mujeres deben adscribirse a lo que la institución demarca. El poder entonces se muestra como favorable para aquellos quienes poseen el grado más alto, sin importar el género. Por este motivo son pocos/as los/as entrevistados/as que consideren que las mujeres han establecido relaciones más cálidas entre el personal del centro y ha sucedido todo lo contrario, pues ejercen su poder con mayor dureza, especialmente con otras mujeres.

La estrategia para cumplir con las expectativas institucionales es la imposición o incluso en ocasiones como menciona Hoppman (2001) la violencia. El momento que este marco de pensamiento se incorpora en el centro médico donde labora tanto personal civil, como militar surge el enfrentamiento como uno de los principales conflictos, que serían un reflejo de lo que ocurre a nivel social. El reto de la institución sería entonces

el conseguir la inclusión de las FFAA como parte de la sociedad, pues a nivel cotidiano conviven tanto civiles como militares.

En la unidad médica de la Policía Nacional las relaciones de poder entre hombres y mujeres (autoridades y personal) no es tan marcada. La dinámica es distinta porque en este espacio todos/as son policías y corresponden al personal profesional de la institución. Adicionalmente el centro médico tiene menos cobertura y servicios y cuenta con menos personal y en lo que respecta a las relaciones humanas no se evidencian mayores conflictos. La dinámica del centro habilita que quienes son proveedores de servicios médicos (en su mayoría mujeres) se identifiquen como “profesionales”. Esta profesionalización es un aspecto valorado dentro de la institución por lo que pueden distinguirse del personal de tropa.

En la Policía Nacional como institución es donde se pueden evidenciar las diferencias de poder entre hombres y mujeres. En los testimonios se pudo verificar hechos como abuso de autoridad, y acoso sexual. Esto se confirma con la opinión de los funcionarios del UNFPA que afirman que estos casos son los que llevaron a elaborar el Manual de la Mujer Policía. En el caso recogido en la presente tesis y que no se detalla por protección a la informante, no solamente se presentó el acoso sexual por alrededor de dos años, sino además que la misma institución no brindó la protección y credibilidad necesaria a la mujer involucrada, por el contrario es ella quien asumió las represalias por haber denunciado el hecho. Por ello se puede deducir que la práctica del acoso sexual es generalizada en la Policía Nacional y se constituye en uno de los principales conflictos a resolver en la institución.

### *Relaciones de producción*

En las Fuerzas Armadas el espíritu de cuerpo y los valores de la institución son parte fundamental de la cultura organizacional y están insertos en las percepciones de quienes forman parte de la institución. Las obligaciones y el deber militar están por encima de las obligaciones y funciones en el ámbito privado. El hecho de que las autoridades del centro médico de las Fuerzas Armadas sean mujeres no ha habilitado que existan consideraciones de género hacia sus compañeras civiles. En algunos casos las entrevistadas manifiestan que las autoridades exigen y se autoexigen un cumplimiento

laboral por sobre sus otros roles sociales. Los hombres (autoridades) por su parte tendrían mayor consideración en este sentido con el personal civil.

En la Policía Nacional se considera que las mujeres de la institución deben cumplir con efectividad tanto con el rol de madres, como de policías. Por este motivo en el Manual de la Mujer Policía se exaltan las cualidades maternas de las mismas y el nivel de sacrificio que implica desempeñar estos roles y no se cuestiona la doble jornada que significa para las mujeres la inequitativa división sexual del trabajo. Incluso en la percepción de algunos entrevistados, el ingreso de las mujeres a la organización sería negativo, entre otras cosas, porque las mujeres no podrían cumplir a cabalidad con ambos roles.

En lo que se refiere a permisos por calamidad doméstica, estos se conceden de acuerdo a la voluntad personal de las autoridades de la Comandancia. El evidenciar el poder que tiene la jerarquía, prima sobre los derechos de los/as subordinados/as, por lo cual en ocasiones, estos derechos se ven vulnerados.

Al ser las mujeres a quienes socialmente se les asigna la responsabilidad mayoritaria del espacio doméstico, para las mujeres militares y policías el cumplir con estas dos funciones generaría una sobrecarga laboral. La movilidad del personal en las dos instituciones agrava este problema y fomenta la existencia de conflictos a nivel familiar por la falta de corresponsabilidad, la propagación de ITS y problemas como el alcoholismo y violencia intrafamiliar.

### *Relaciones de catexis*

El tema de las sexualidades diversas no es tratado en mayor medida tanto por coordinadores como por capacitados, y las pocas veces en que se menciona es relacionado con la “anormalidad”, “desviación”, “curiosidad” e incluso con la “aberración”. Si bien los coordinadores mantienen un discurso un tanto sobrio al respecto una de las capacitadas no dudó en poner en evidencia su homofobia

La visión de género de estas instituciones ha permitido la creación de nuevos estereotipos que por un lado invisibilizan identidades políticas determinadas como los GLBTI y su presencia dentro de la institución en un intento de “normalizar” en un marco heterocentrista las prácticas del deseo masculino. HcH sería un término sutil para determinar las relaciones sexuales entre hombres, que se justifican en el supuesto

deseo irrefrenable del hombre, pero este hecho no ha permitido que den cuenta de lo ilusorio de una norma de género que pretende canalizar el deseo de los sexos.

Hombres latinoamericanos: Militares y Policías.

El enfoque de masculinidades como parte del enfoque de género, permite evidenciar los estereotipos y modelos que socialmente se legitiman respecto a los varones y que implican coherciones para su identidad, sus prácticas y sus cuerpos. De la misma manera en que las investigaciones feministas pretendían en un inicio dar cuenta de la inequidad que afecta a las mujeres en distintos ámbitos del mundo social y a través de este proceso generar transformaciones que permitan nuevas relaciones de género, se vuelve necesario deconstruir aquel espacio de poder en que se ha constituido la masculinidad hegemónica y proponer nuevas formas de ser, que sobrepasen la fórmula binaria. Para ello es necesario visibilizar a los varones y descencializar sus comportamientos, dar cuenta de sus necesidades y creer en su potencial de transformación.

Y es que en general existen pocas oportunidades para que los hombres puedan a hablar con otros hombres sobre el género y tener un diálogo abierto sobre los aspectos positivos y las consecuencias de una mayor colaboración para la igualdad de género. A mi juicio esto es una consecuencia del prejuicio de que el género es un problema particular de los hombres y desafortunadamente existe una tendencia de ignorar la diversidad de experiencias e intereses de los hombres, dibujando a todos los hombres con el mismo pincel (Daniel Cerva, 2001: 11).

Las estrategias que mayor efectividad han tenido para promover transformaciones en los comportamientos masculinos son aquellas que recurren al temor a la enfermedad y a la muerte. Como si los hombres solamente respondieran positivamente ante un peligro inminente, sin considerar como estrategia efectiva el fomentar los beneficios de la inclusión del enfoque de género (y como parte del mismo las masculinidades), en la vida cotidiana de los varones.

Los estudios de masculinidades como se retoman en la presente investigación tanto a nivel teórico como en la percepción de los proveedores de servicios médicos, dibujan a un hombre irresponsable, con una sexualidad irrefrenable y son pocas las percepciones que mantienen una esperanza de cambio respecto a estos comportamientos. Este proceso de capacitación se da bajo una percepción negativa

esencial acerca de los hombres. ¿Por qué implementar entonces el proyecto si se considera que los varones mantienen “cualidades” naturales que los llevan a ser irresponsables, insaciables sexualmente, y violentos por naturaleza? o acaso ¿es la percepción de los proveedores de salud y coordinadores de los proyectos, además de la cultura organizacional las que refuerzan estos estereotipos?

La cultura organizacional de estas instituciones y su inherente relación con la masculinidad hegemónica influye directamente en la forma como se desarrollan las intervenciones limitando sus logros. Esta cultura se encuentra incorporada, tanto en las políticas, como en los discursos de los integrantes de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional para ello se vale de recursos como ritos, lenguaje y dinámicas jeraquizantes que se enfrentan a los planteamientos de las intervenciones, restando fortaleza a los proyectos. A ello se suman los discursos de género tanto de coordinadores, como de proveedores de salud y sus contradicciones, que en ocasiones no concuerdan con la propuesta de un enfoque de género incluyente.

La lógica de las instituciones no permite que los hombres se responsabilicen de la esfera reproductiva, mientras construye un nuevo rol para las mujeres, que aumenta su sobrecarga laboral: militares-policías y madres. Bajo la perspectiva que las mujeres por su naturaleza, están dispuestas a realizar cualquier sacrificio por la familia y los hijos/as, esta sobrecarga sería representada para ellas como placentera y fundamental en su identidad. En los hombres se niega esta posibilidad, pues se configura la esfera familiar únicamente como una responsabilidad, lo que no permite que ellos disfruten de la riqueza de aprendizaje emocional y afectivo que este espacio representa. La dinámica de movilidad de las instituciones estudiadas habilita que los hombres sean excluidos del ámbito privado y la legitimación de la masculinidad hegemónica sumado a las presiones laborales, promueven prácticas como la violencia y el alcoholismo. Las instituciones refuerzan roles y estereotipos de género y causan la contradicción entre lo que se promueve en el discurso como estereotipo de hombre y lo que se espera de los hombres militares, a través de las capacitaciones.

A lo anterior se suma el hecho de no distinguir entre reproducción y sexualidad aunque los dos ámbitos tienen relación, no necesariamente se encuentran ligados, como se ha explicado a lo largo de esta investigación el supeditar la sexualidad a la reproducción genera la exclusión de aquellos casos y sujetos que no quieren o no

pueden reproducirse, y los excluiría como merecedores de derechos reproductivos. La relación conflictiva entre estos dos aspectos ha permitido además que los derechos sexuales y reproductivos sean adjudicados según el género, es decir que se piensa que existirían sujetos de derechos sexuales (hombres) y sujetos de derechos reproductivos (mujeres). El género como un enfoque incluyente y relacional permite visibilizar a todos/as como merecedores/as tanto de derechos sexuales, como de derechos reproductivos, sin necesidad de supeditar ninguno de estos ámbitos.

El enfoque de masculinidades en este proyecto, de acuerdo a las percepciones de los/as entrevistados se mira desde una perspectiva del riesgo como un estereotipo de la sexualidad masculina. Generando la culpabilización de los hombres, bajo la idea que adscribirse a una masculinidad hegemónica es netamente una cuestión volitiva, sin considerar que lo que habilita la existencia de esta masculinidad es un sistema de género jerarquizante y que coherciona a todos los cuerpos. Esta culpabilización no permite que se cuestionen temas como los derechos sexuales y derechos reproductivos de los hombres. Derecho a la información, a mantener una sexualidad segura y placentera, libre de presiones sociales como el de cumplir un rol activo y generar placer en el otro/a, aun a costa de sus propios deseos. Derecho a no autobjetivar su cuerpo concentrando su sexualidad en un solo órgano: el pene como evidencia de su identidad. Derecho a no estar obligados a defender su sexualidad a través de la competencia y la lucha. Derecho a demostrar su afectividad y emociones sin tener por ello que convertirse en sujetos de discriminación. Derecho a una vida libre de violencia y me refiero tanto a recibirla como a ejercerla. Derecho a asumir la paternidad con responsabilidad y disfrutar de esta relación. Derecho a conocer los procesos reproductivos que se realiza en el cuerpo de las mujeres, pero donde tienen directa implicación. Derecho a planificar la familia, y ser sujetos activos en el cuidado de su salud. Derecho a liberarse de estereotipos biologists, esencialistas que niega la posibilidad de transformar su masculinidad en un factor positivo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, Patricio (2008). "Maricones: entre la disputa y la clandestinidad". En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, Katya Araujo y Mercedes Prieto (Eds.): 141-157. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Agustín, Laura (2001). "Mujeres inmigrantes ocupadas en servicios sexuales". En *Mujer, migración y trabajo*, Colectivo Ioé (Eds.): 647-667. Madrid: IMSERSO.
- Andrade, Xavier (2001). "Introducción. Masculinidades en el Ecuador. Contexto y particularidades". En *Masculinidades en Ecuador*, X. Andrade y Gioconda Herrera (Eds.): 13-26. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Andrade, Xavier (2001). "Homosocialidad, Disciplina y Venganza". En *Masculinidades en Ecuador*, X. Andrade y Gioconda Herrera (Eds.): 115-136. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Bourdieu, Pierre (2000) [1998]. *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Butler, Judith (1990 a). "Sujetos de sexo/género/deseo". En *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*: 33-67. México: Paidós.
- Butler, Judith (1990 b). "Actos corporales subversivos". En *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*: 113-180. México: Paidós.
- Butler, Judith (2006). "El Reglamento del Género y hacerle Justicia a Alguien: La Reasignación de Sexo y las Alegorías de la Transexualidad". En *Deshacer el Género*: 67-149. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Cáceres, Carlos (1995). "Bisexualidades masculinas en la Lima de los noventa: consideraciones de salud sexual". En *El amor y sus especies*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cerva Cerna, Daniela "Masculinidades y cambio organizacional: Reflexiones sobre varones vinculados al desarrollo de políticas de equidad de género". Disponible en [www.redmasculinidades.com/resource/images/BookCatalog/.../00088.pdf](http://www.redmasculinidades.com/resource/images/BookCatalog/.../00088.pdf), visitado en mayo 17 de 2011.
- Clatterbaugh, Kenneth (1997). *Contemporary Perspectives on Masculinity. Men, Women and Politics in Modern Society*. Colorado, Boulder: Westview Press.
- Comando Conjunto de de las Fuerzas Armadas, "Misión, Visión y Políticas Institucionales" Disponible en [http://www.ccffaa.mil.ec/site/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=122](http://www.ccffaa.mil.ec/site/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=122), visitado el 21/05/2011
- Connell, R.W. (2003). *Masculinidades*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Daft, Richard (2000). "Cultura organizacional y valores éticos". En *Teoría y Diseño Organizacional*: 366-394. México: International Thomson Editores.
- De Keijzer, Benno (1992). "Morir como hombres: la enfermedad y la muerte masculina desde una perspectiva de género". En *Seminario de Masculinidad*. México (mimeo).
- De Keijzer, Benno (2001). "Los hombres ante la salud sexual-reproductiva: una relación contradictoria". Disponible en [http://www.pasa.cl/biblioteca/Los\\_Hombres\\_ante\\_la\\_Salud\\_Sexualreproductiva.\\_Una\\_relacion\\_contradict.pdf](http://www.pasa.cl/biblioteca/Los_Hombres_ante_la_Salud_Sexualreproductiva._Una_relacion_contradict.pdf), visitado en febrero 17 de 2011.

- De Keijzer, Benno (2006). "Hasta donde el Cuerpo Aguante: Género, Cuerpo y Salud Masculina" *La Manzana Vol. 1, No. 1 (enero-marzo de 2006)*. <http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/paginas/frames.htm>. (visitado el 23 de marzo del 2011).
- Deutschendorf, Harvey (1996). *Of Work and Men*. Minneapolis, USA: Fairview Press.
- Ecuador Debate (2009). "Cuerpos y Sexualidades Diciembre del 2009". Disponible en <http://www.flacsoandes.org/dspace/handle/10469/2120>, visitada en julio 12 de 2011.
- Escobar Latapí, Agustín (1998). "Los hombres y sus historias. Reestructuración y masculinidades en México". En *Género e trabalho na sociologia latinoamericana*, Abramo y Rangel de Paiva Abreu (Eds.): 197-226. Sao Paulo: Alast, Sert.
- Escobar, Arturo (1996 a). "La problematización de la pobreza: La fábula de los tres mundos y el desarrollo". En *La invención de Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. 51-111. Bogotá: Ed. Norma.
- Escobar, Arturo (1996 b). "Poder y visibilidad: Fábulas de campesinos, mujeres y medio ambiente". En *La invención de Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. 113-196. Bogotá: Ed. Norma.
- Escobar, Arturo (1996). "La economía y el espacio del desarrollo: Fábulas de crecimiento y capital". En *La invención de Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. 200-295. Bogotá: Ed. Norma.
- Fachel Leal, Ondina (1992). "Suicidio, honra e masculinidade na cultura gaúcha". En *Cuadernos de Antropología No. 6*: 7-21. Brasil.
- Figuroa, Juan Guillermo (1998) "Algunos elementos para interpretar la presencia de los varones en los procesos de salud reproductiva". En *Cad. Saude P a*, Supl. 1.: 87-96. Rio de Janeiro.
- Figuroa, Juan Guillermo (2005 a). "Algunos dilemas éticos y políticos al tratar de definir los derechos reproductivos en la experiencia de los varones". En *Perspectivas Bioéticas* Vol. 10, Núm. 18: 53-75. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Buenos Aires y Ediciones del SIGNO.
- Figuroa, Juan Guillermo (2005 b). "Elementos para el estudio de la sexualidad y la salud de los varones integrantes de las Fuerzas Armadas". En *Varones* Alejandra Pantelides y El López (Comp.): 47-73. Buenos Aires: Paidós.
- Fondo Global de lucha contra el SIDA la tuberculosis y la malaria. "Acerca del Fondo Global". Disponible en [www.theglobalfound.org](http://www.theglobalfound.org), visitado el 2 de octubre del 2010.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2005). *Manual para Facilitadores/as. Salud Sexual y Reproductiva para Fuerzas Armadas y Policía Nacional*. Ecuador: UNFPA.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) "Página web, bienvenida al sitio". Disponible en <http://www.unfpa.org.ec/sitio>, visitado en octubre 2 de 2010.
- Fontenla, Marta (2008). "Patriarcado ¿Qué es el patriarcado?". Disponible en <http://www.mujiresenred.net/spip.php?article1396>, visitado en julio 12 de 2011.
- Foucault, Michel (2005) [1970]. *El Orden del discurso*. Barcelona: Tusquets Editores.

- Foucault, Michel (1982). *La historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- García, Carlos Iván (1994). “Los pirobos del Terraza: interacción y discriminación sociales en un grupo de trabajadores sexuales”. Monografía presentada para obtener el Título de Licenciado en Filología e Idiomas, Universidad Nacional de Colombia.
- Gómez, Freddy, Margarita Bernal y Carlos Iván García (2001). “Las masculinidades y la violencia intrafamiliar”. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz. Consejería Presidencial para la Política Social y PNUD Módulo 5. Bogotá, Colombia.
- Güida, Carlos (2006). “Equidad de género y políticas en Uruguay. Avances y resistencias en contextos complejos”. En *Debates sobre masculinidad*, G. Careaga y S. Cruz (Coord.). UNAM PUEG.
- Gutmann, Matthew (1993). “Los hombres cambiantes, los machos impenitentes y las relaciones de género en México de los noventa”. En *Revista de Estudios Sociológicos XI* No. 33: 725-740. México.
- Gutmann, Matthew (1999). “Traficando entre hombres: La antropología de la masculinidad”. En *Horizontes Antropológicos 5 (10)*: 245-286.
- Gutmann, Matthew C. (2000). *Ser hombre de verdad en la Ciudad de México, ni macho ni mandilón*. México: El Colegio de México.
- Gutmann, Matthew (2002). “Masculinidades en América Latina más allá de los estereotipos. Diálogo con Mathew Guttman”. *Revista Iconos* Agosto No. 014: 118-124, revistaiconos@flacso.org.ec (visitada en enero 14 de 2009).
- Gutmann, Matthew (2007). “Taming Men’s Natural Desires in Oaxaca”. En *Fixing Men. Sex, birth Control, and AIDS en México*: 1-28. California: University of California Press.
- Halberstam, Judith (2008). “Una introducción a la masculinidad femenina. Masculinidad sin hombres”. En *Masculinidad Femenina*: 23-67. Madrid: Egales.
- Henao, Hernan (1994). “El hombre finisecular en busca de identidad: reflexiones a partir del caso antioqueño”. Ponencia presentada en el Simposio *Sexualidad y construcción de identidad de género*. Medellín Colombia: Universidad de Antioquia.
- Herrera Gioconda y Lili Rodríguez (2001). “Masculinidad y equidad de Género desafíos para el campo del desarrollo y la salud sexual y reproductiva”. En *Masculinidades en Ecuador*, X. Andrade y Gioconda Herrera (Eds.): 157-178. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Hopman, Jan (2001). “El machismo: su relación con los excesos al interior de las Fuerzas Armadas”. En *Hombres: Identidad/es y violencia, 2º Encuentro de estudios de masculinidades: identidades, cuerpos, violencia y políticas públicas*. José Olarravía y Teresa Valdés (Eds.): Santiago de Chile: LOM ediciones, FLACSO-Chile.
- Jarnés Bergua, E. (1982). *Ejército y cultura*. Madrid: Ediciones Forja.
- Kabeer Naila (1998). “Se Puede tratar el cáncer con curitas? Puntales teóricos de mujeres en el desarrollo”. En *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*. 29-54. México: Paidós.

- Kaufmann, Michael (1997). "Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres". En *Masculinidad/es*, Teresa Valdés y José Olavarría (Eds.). Santiago de Chile: ISIS/FLACSO.
- Kimmel, Michael (1991). *Men Confront Pornography*. New York: Meridian.
- Kimmel, Michael (1992). "La producción teórica sobre la masculinidad: nuevos aportes". En *Fin de siglo: género y cambio civilizatorio*: 129-138. Santiago de Chile: Ediciones de las Mujeres, Isis Internacional.
- Kimmel, Michael (1994). "Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina". Disponible en [http://74.125.45.104/search?q=cache:Jt8w4-JlhM4J:www.pasa.cl/index.php%3Fopcion%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D343+kimmel+masculinidad+homofobia&hl=es&ct=clnk&cd=12](http://74.125.45.104/search?q=cache:Jt8w4-JlhM4J:www.pasa.cl/index.php%3Fopcion%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D343+kimmel+masculinidad+homofobia&hl=es&ct=clnk&cd=12), visitado el febrero 23 de 2011.
- Lang, James (2003). *Evolving the gender agenda. Men, gender and development organizations*". En *Expert Group Meeting on The role of men and boys in achieving gender equality* 21 to 24 October 2003. Brasilia, Brazil: United Nations Development Programme (UNDP).
- Leverenz, D. (1986). *Manhood, Humiliation and Public Life Some Stories*. Southwest Review 71. Fall
- Ley Orgánica de la Salud. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006. Disponible en [http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC\\_Ley\\_Organica\\_de\\_Salud.pdf](http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf), visitado en julio 20 de 2011.
- Macherey, P. (1992). "Towards a natural history of norms". En Michel Foucault *Philosopher*. New York: Rotledge.
- Martínez, Valentina (1998). "Construyendo una manera distinta de estar juntos". Seminario de Postítulo en Terapia Familiar de Pareja, Instituto de Psiquiatría y Psicología de Santiago.
- Menéndez, Eduardo (1990). *Morir de alcohol*. México: CNCA/Grijalbo.
- Moletto, Enrique (2002). "Legítima bomba al vacío. Notas a partir de un objeto etnográfico de la masculinidad". En *Hombres: Identidad/es y Sexualidades. III Encuentro de Estudios de Masculinidad*. José Olavarría y Enrique Moletto (Eds.): 79-94. Chile: FLACSO-Chile.
- Mora, Luis (2001). "Masculinidades en América Latina y el Caribe: el aporte del Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP)" en *Masculinidades en el Ecuador: Contexto y Particularidades*. Xavier Andrade y Gioconda Herrera (Eds.): P. 179-198. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Policía Nacional del Ecuador. "Visión". Disponible en <http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=vision>, visitada en octubre 6 de 2010.
- Policía Nacional del Ecuador "Políticas Institucionales". Disponible en [http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=politicas\\_institucionales](http://www.policiaecuador.gov.ec/index.php?id=politicas_institucionales), visitada en octubre 6 de 2010 y en mayo 21 de 2011.
- Ramos, Miguel Angel y Ernesto Vásquez del Águila, (2005). "Derechos sexuales y reproductivos. El punto de vista de los varones en dos contextos del Perú". En *Varones Latinoamericanos estudios sobre sexualidad y reproducción*, Edith Alejandra Pantelides y Elsa López (Comp.): 197-229. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Reartes L., Diana (2005). "La infección por el virus del papiloma humano y el cáncer

- cervical. ¿Un problema también de varones?. El caso de México”. En *Varones Latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción*. Edith Alejandra Pantelides y El López (Comp.): 237-257. Buenos Aires: Paidós.
- Sáez Larravide, Carlos (2008). “Agenda de sexualidad y masculinidad”. En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, Katya Araujo y Mercedes Prieto (Eds.): 59-90. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Salgado, Judith (2008). *La Reapropiación del Cuerpo: Derechos Sexuales en el Ecuador*. Quito: Abya Yala, UASB.
- Schifter, J. (1998). *Amor de machos (Lo que la abuela nunca nos contó sobre las cárceles)*. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Scott, Joan (1999). “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. En *Sexualidad, Género y Roles Sexuales*, Marisa Navarro y Catherine R. Stimpson (Comp.): 37-75. Argentina.
- Streicker, Joel (1995). “Race, Class and Gender in Cartagena, Colombia”. En *American Ethnologist*, No. 22 (1): 54-74.
- Talpade Mohanty, Chandra, (s/a). “Con ojos de Occidente: saber feminista y discursos coloniales”. *Género y Desarrollo II*: 29-46: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Tambiah, Yasmin (2003). “Sexualidad y Derechos Humanos”. *Series para el debate* No 1. (Noviembre): 43 - 59. Lima. Documento electrónico, <http://www.convencion.org.uy/08Debates/Serias1/Yasmin%20Tambiah.pdf>. (visitada en enero 29 de 2009).
- Troya F, María del Pilar (2001). “No soy machista pero... Masculinidades en profesionales de clase media de la ciudad de Quito”. En *Masculinidades en Ecuador*, X. Andrade y Gioconda Herrera (Eds.): 67-97. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Valdés, Teresa, Olavarría José (Eds.) (1998). “Ser hombre en Santiago de Chile. A pesar de todo, un mismo modelo”. En *Masculinidades y equidad de género en América Latina*
- Valenzuela, Victor. (2001). “Hombres que viven relaciones de violencia conyugal”. En *2do. encuentro de estudio de Masculinidades: identidades, cuerpos, violencia y políticas públicas*, José Olavarría (Ed.): 157-174. Santiago de Chile: FLACSO.
- Valladares, Lola. (2003). “Derechos sexuales”. *Series para el Debate* No 2.: 53-72. Disponible en <http://www.convencion.org.uy/08Debates/Serias2/Lola%20Valladares.pdf> (visitado en abril 29 del 2008).
- Villalpando, J.M. (1991). *Introducción al Derecho Militar Mexicano*. México: Escuela Libre de Derecho y Editorial Porrúa.
- Viteri, María Amelia. (2008). “Queer no me da: traduciendo fronteras sexuales y raciales en San Salvador y Washington D.C.”. En *Estudios sobre sexualidades en América Latina*, Katya Araujo y Mercedes Prieto (Eds.): 91-105. Quito, Ecuador: FLACSO.
- Viveros Vigoya, Mara y William Cañon (1997). “Pa bravo yo... soy candela, palo y piedra. Los quibdoseños”. En *Masculinidad/es, poder y crisis*, Teresa Valdés y José Olavarría (Eds.): 125-139. Santiago de Chile: Isis Internacional.
- Viveros Vigoya, Mara (2003). “La masculinidad como objeto de investigación y preocupación social”. En *Familia, Género y Antropología, Desafíos y*

- Transformaciones*, Patricia Tovar Rojas (Ed.): 83-129. Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano de Antropología e Historia.
- Weeks, Jeffrey (1998). “La invención de la sexualidad”. En *Sexualidad*: 23 – 46. México: Paidós; UNAM; PUEG.
- Yuste, Juan Carlos (2005). “Antimilitarismo y feminismo o el cuestionamiento a la cultura patriarcal de dominación”. Disponible en [www.antilmilitarismo.org](http://www.antilmilitarismo.org), visitado en noviembre 6 de 2010.

## **DOCUMENTOS**

- Videos de Manual de Capacitación Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2005). *Manual para Facilitadores/as. Salud Sexual y Reproductiva para Fuerzas Armadas y Policía Nacional*. Ecuador: UNFPA.: Herramientas de Apoyo, videos complementarios
- Video 1 a Tarde de Pollos
  - Video 2 b Derechos
  - Video 3 c Sida Contagio
  - Video 4 d Sida Temor que ciega
- Videos utilizados en las capacitaciones de Fuerzas Armadas y Policía Nacional.
- Video 1 e Salto o decisión.
  - Video 2 f Sida Da
  - Video 3 g Sexualidad la asignatura pendiente
  - Video 4 f Qué pasa si te doy un beso.
  - Video 5 g Transmisión vertical de madre a hijo/a

Manual para el Soldado. Programa de Educación en Salud Sexual y Reproductiva para las Fuerzas Armadas. Fondo Global, Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas, UNFPA. (s/f).

Cuaderno para Mujeres Policías. Mis Derechos. Salud Sexual y Reproductiva, Violencia de Género, Prevención de ITS/VIH-Sida. Policía Nacional, Fondo Global, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

## **ENTREVISTAS**

### **Instituciones**

- Andrés Romero, Fondo de Población de Naciones Unidas en Ecuador, entrevista abril 2009.
- Adriana Centeno, Fondo de Población de las Naciones Unidas, entrevista febrero 2009.
- Carolina Macías, Fondo de Población de Naciones Unidas, entrevista abril 2009.
- Jorge Corral, Programa Nacional del VIH/SIDA e ITS, Ministerio de Salud, entrevista marzo 2010.
- Cecilia Araujo, Programa Nacional de VIH/SIDA e ITS, Ministerio de Salud, entrevista marzo 2010
- Antonio Segovia, Fuerzas Armadas del Ecuador, entrevista marzo 2010.
- David Acosta, Asesor Proyecto Policía Nacional, entrevista abril 2010.
- César Rivadeneira, Coordinador Proyecto Policía Nacional, entrevista abril 2010.

### **Centro Médico de las Fuerzas Armadas**

- Javier Castro entrevista junio 2010.

Elena Romero entrevista junio 2010.  
Beatriz Enríquez entrevista junio 2010.  
Teresa Hidalgo entrevista junio 2010.  
Ruth Barrera entrevista junio 2010.  
Alexandra Benítez entrevista junio 2010.  
Armando Castillo entrevista junio 2010.

**Centro Médico de la Policía Nacional**

Patricia Díaz, entrevista junio 2010.  
Ignacio Muñoz, entrevista junio 2010.  
Fernanda Córdova, entrevista junio 2010  
Rita Rojas, entrevista junio 2010  
Alberto Blanco, entrevista junio 2010  
Verónica Tapia, entrevista junio 2010