

# Salud y Sexualidad Femenina

CECILIA CARDINAL DE MARTIN, M.D.\*

La definición de salud según la Organización Mundial de la salud (OMS) dice en esencia: "Salud es la posesión del bienestar físico, psíquico y social". También puede entenderse como la posibilidad de utilizar al máximo las aptitudes físicas y psíquicas del organismo.

La creciente importancia que algunos profesionales en el campo de la salud conceden a la sexualidad humana, ese aspecto vital, expresión dinámica y forma de relación donde confluyen el sexo biológico, el de asignación (psicológico) y el genérico (social), ha hecho que la Organización Mundial de la Salud haya buscado una definición al menos temporal, de salud sexual: "Salud sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor".

Presentan decisiva importancia desde este punto de vista el derecho a la información sexual y el derecho al placer.

Antecediendo a la mencionada definición la OMS manifiesta: "un conjunto creciente de conocimientos indica que los problemas de la sexualidad humana son más hondos e importantes para el bienestar y la salud de los individuos de muchas culturas que lo que se había admitido anteriormente, y que la ignorancia de las cuestiones sexuales y las nociones erróneas sobre las mismas guardan estre-

cha relación con diversos problemas de salud con la calidad de vida".<sup>1</sup>

La realidad sexual de los seres humanos hace parte de la realidad social y cultural de su país. Es por eso que cabe afirmar de cara a nuestra realidad que a pesar de los esfuerzos serios y sinceros de unos, y dudosamente benevolentes de otros, para proporcionar el derecho humano que es el logro y mantenimiento de la salud general y de la salud sexual, es una posibilidad para solamente un grupo privilegiado. Pero es sólo una posibilidad nebulosa para los grandes grupos marginados y especialmente para los grupos marginados dentro de los marginados.

Tal es el caso de la mayoría de las mujeres colombianas, marginadas y alineadas de su sexualidad así pertenezcan a clases sociales privilegiadas o clases menos o nada favorecidas, siendo éstas donde el hecho reviste una particular crudeza.

El que en el país "formal" haya mujeres que acceden a las más altas o medianas esferas gubernamentales, universitarias, empresariales, etc. no significa que en el país "real" todas las mujeres hayan adquirido la igualdad social y sexual con el varón (los triunfos de las mujeres tienen que medirse en razón al triunfo de causas y de movimientos sociales, no de personas) y que no estén alienadas de su propia sexualidad.

Alineación significa "extrañación" y "desapropiación". Lo que caracteriza la alineación es el hecho doble de hacer de una persona alguien distinto, que no es lo que es y que no hace lo que le es propio. De otro lado, ese hacer es forzoso e impuesto desde fuera de la persona misma. La imposición puede revestir varias formas, desde la violencia hasta formas oscuras y sutiles pero por eso menos eficaces.<sup>2</sup>

A la mujer se la ha desposeído de su propia sexualidad, la sexualidad femenina es una pariente pobre, pasiva, disminuída, depen-

---

<sup>1</sup> O.M.S. Serie de informes Técnicos. No. 572, Ginebra, 1975.

<sup>2</sup> Castilla del Pino, C. "Cuatro ensayos sobre la Mujer". Alianza Editorial. Madrid, 1973.

diente y que espera todo del pariente rico (aparentemente) de la sexualidad masculina activa, segura, poderosa y dadivosa.

Corresponde esta situación, mutilante para ambos sexos, al hecho de que nuestra cultura impone rígidamente los roles socio-sexuales vistos como "naturales" de lo femenino y masculino. Así lo "masculino" se traduce en agresividad, poder, acción, raciocinio, fortaleza; lo "femenino" en pasividad, sumisión, receptividad, debilidad, irracionalidad y especialmente incapacidad y/o necesidad de sufrimiento. Van así unidas para la mujer las nociones de sexualidad con las de sufrimiento y enfermedad, agravado todo esto por una marcada dualidad de valores.

El ciclo vital de muchas mujeres traduce casi a la perfección los guiones contruídos para lo "eterno femenino".

Aún antes de nacer las expectativas de los padres hacia el ser humano que se asomará al mundo se inclinan preferencialmente hacia el niño de sexo masculino, porque será el guardián de la heredad, apoyará a sus padres con su trabajo, en último término, porque la vida le será más fácil. En cambio para una niña, de acuerdo a la noción común, se diseña un futuro incierto y sufriente para ella y los padres: "hay que cuidar tanto las hijas" suspira la frase popular. Pero en cambio y como consolación la mujer permanecerá en el hogar obediente a la autoridad paterna y fraterna.

La historia continúa con el nacimiento. Los que hemos trabajado el campo de la obstetricia escuchamos con horror frases como éstas: "No fue un niño, pero está linda y sana", o hemos oído susurrar cariñosamente algo tan contradictorio como "Qué maravilla, una niña. Pobrecita".

En la infancia, la familia y la sociedad propician las avanzadas hacia la sexualidad-maternidad. El juego de muñecas, pequeños hijitos, que incluye los afanes de la crianza y de la alimentación (con biberón o cuchara, porque no se ve como "propio" imitar el amamantamiento) encanta a los padres ya que para ellos el más alto y único destino de la mujer es la maternidad. Sin embargo, se le niega saber el por qué y el cómo de esa futura maternidad. Las indagaciones en ese sentido traen para los padres dudas sobre el futuro comportamiento sexual de la niña y las respuestas son vagas, imprecisas, cuando no mentirosas.

El niño futuro, co-participante en su maternidad, comienza a mostrarse como alguien peligroso que puede maltratarla, pero sin embargo fuerte y con posibilidad de derecho y dominio sobre ella. No obstante, ella pueda defenderse, se le entregan como armas su llanto, sus delantecitos y sus cociditos.<sup>3</sup>

Al llegar a la pubertad y con el advenimiento de la menarquia, la noción sexualidad-sufrimiento comienza a acentuarse vívidamente. No en vano la menstruación se considera una enfermedad, un castigo por el hecho de ser mujer. El lenguaje vernacular traduce claramente los valores de la menstruación se denomina el 'mal', "La indisposición", "La cosa". La información al respecto llega tarde, no llega o llega mal, con consecuencias desafortunadas para el logro de la salud sexual. Vale la pena transcribir aquí, así sea parcialmente a manera de ejemplo, las experiencias personales relatadas por una distinguida psiquiatra investigadora de la sexualidad humana: "la primera menstruación me sobrevino a los doce años de edad, mi malestar fue leve comparado con el de muchas de mis amigas... al segundo día de ese primer período la más alta autoridad en estas materias con que yo contaba, mi vicemejor amiga, cuyo tío era un médico, me informó que el flujo menstrual era en verdad los restos de un bebé muerto. Si una tenía relaciones sexuales una quedaba embarazada; en caso contrario el bebé moría y la regla era todo lo que quedaba de él. Yo creí firmemente esta explicación. Sin embargo, comencé a hacer preguntas por el estilo de ¿cómo es que somos como somos? La respuesta final fue simplemente "Dios nos hizo de esa manera". Cuando más lo pensaba más triste me ponía... Parecía tan cruel y más aún puesto que yo tenía que recoger los escasos restos de mi propio bebé mes a mes en una toalla absorbente y echarlos por el servicio. Decidí también que había algo de malo en la actitud de Dios hacia las mujeres. Después de todo El creaba el bebé dentro de mí y debía saber que me estaba prohibido tener relaciones hasta que no me casara o fuera mucho mayor... Sentía una inmensa piedad por esos pedacitos de bebé que salían de mí.... Comencé a idear planes para mi próximo período. Cuando llegó, venticinco días después, tenía preparada una gran caja de cartón... Conforme se manchaba cada paño lo envolvía minuciosamente en su mortaja de papel navideño y lo ponía en la caja que escondía en el fondo del armario. Cinco días y unos quince paños más tarde, tenía el total de restos mortales de mi bebé puestos en su pequeño ataúd (mi primer bebé había de ser varón, naturalmente. Para

<sup>3</sup> Belotti Gianini E. "Du cote des petites filles". Edition Des Femmes, Milan, 1974.

entonces no había oído hablar de Liberación Femenina ni cosas semejantes). Cuando no hubo nadie en los alrededores llevé el ataúd atado con una cinta blanca al jardín... con el espléndido sentimiento de solemne reverencia tendí a mi bebé en su tumba y luego lo cubrí de tierra... Durante el mes siguiente fueron tantas las personas que me dijeron que estaba equivocada en eso de que la regla era un bebé muerto que abandoné la idea de tratar mis menstruaciones con todo el respeto y el duelo debidos a la muerte.

Las explicaciones alternativas no fueron nunca muy satisfactorias...."<sup>4</sup>

Al alcanzar el período social de la adolescencia y primera juventud la familia y la sociedad le imponen una serie de exigencias contradictorias en relación a su comportamiento. Debe aprender a hacerse atractiva para el hombre, se la estimula a hacerse objeto sexual por la información sesgada de los medios de comunicación, que promueven a las mujeres como objetos obligadamente hermosos y vendibles.

Simultáneamente los sentimientos ardorosos están proscritos, sus expresiones sexuales deben ser negadas, no le pertenecen, le pertenecerán al hombre para cuando él la tome. Mientras la sociedad estimula en el joven la conquista donjuanesca, amenaza a la joven si ésta se expresa sexualmente antes del matrimonio institucional.

Siendo el himen una insignificante estructura biológica, para las jóvenes se convierte en el más codiciado valor social, una membrana que subraya la separación social de los sexos y se vuelve valor de cambio.

Al llegar a la formación de pareja, la mujer se encuentra nuevamente ante una situación contradictoria, los imperativos de "no puedes" se cambian entonces por los de "ahora debes".

Debe despertar su sexualidad genital dormida, pero de una manera callada, pasiva y contenida. Debe ser o al menos aparentar ser un libro en blanco donde el hombre, que se supone sabio, escriba.

Sin embargo los medios de comunicación, las revistas "femeninas" en nombre de una pretendida liberación sexual la instruyen sobre

---

<sup>4</sup> Shelfey Mary. "Naturaleza y Evolución de la Sexualidad Femenina". Editorial Barral, Barcelona, 1974.

toda la mecánica y plomería del sexo, sobre el deber de la multigamia y sobre la importancia de la seducción para obtener ventajas materiales.

Cuando llega el momento de cumplir lo que la cultura le ha asignado como su más excelsa misión y como lógica consecuencia del ejercicio de su sexualidad: la maternidad, la mujer se "enferma de niño", está en estado de embarazo y no en estado de gravidez de plenitud de hijo.

Cumple con su rol social de capacidad de sufrimiento tal y cual la sociedad se lo ha dictado, se convierte en "paciente".

El parto representa la máxima exaltación de su capacidad de dolor y sufrimiento. Ha cumplido con su más alta misión y ha parido a su hijo con dolor lo que le permitirá sin duda entrar en la legión estereotipada de las madres sufrientes y resignadas.

Al llegar a la menopausia y al final de su capacidad reproductiva su vida como ser sexual ha terminado, la cultura lo dictamina ya que así ve como natural la fórmula fatal: "biología es destino".

El panorama es desolador pero real. Cabe entonces preguntarse y especialmente preocuparse por la salud sexual y mental de la mujer. Y también del hombre, porque a pesar de tener un rol sexual menos contradictorio y más favorecido no por eso deja de estar alineado.

Si las ciencias médicas le dieran a la salud sexual, vista de una manera integral, sin territorialismos biológicos la importancia que se merece, el estado de cosas se consideraría como un problema de salud pública. Sin embargo, en las circunstancias actuales el prestar atención al problema parece ser sólo una utopía.

La ciencia médica indudablemente se ha preocupado del cuidado de la sexualidad femenina, pero es preciso recordar que la medicina es estudiada y ejercida por seres humanos frutos de su cultura y de su época.

Vale la pena incursionar un poco en los conceptos que sustentaban la práctica de la ginecología y la obstetricia en el siglo XIX y comienzos del siglo XX, porque si bien para un joven profesional de la medicina actual pueden parecer ciencia ficción, todavía apare-

cen ocasionalmente: "parece como si el Señor, para crear el sexo femenino, hubiera tomado un útero y en torno de él hubiera construído un cuerpo de mujer", manifestaba el profesor inglés Holbrook en 1870. Se creía que la personalidad femenina estaba regida totalmente por el funcionamiento ovárico y sus anomalías desde la irritabilidad a la locura, podían reducirse en última instancia a trastornos ováricos.

Según B. Ehrenreich y D. English en su libro "For her own good" algunos médicos norteamericanos se vangloriaban de haber extirpado más de 1.500 ovarios por cabeza. Entre las causas que determinaban la operación se contaban las siguientes: que la paciente fuera intratable, que comiese como un hombre, que se masturbase, que hubiese intentado suicidarse, que tuviese tendencias eróticas, la existencia de un fuerte apetito sexual o simplemente que padeciese dismenorrea.

En suma la práctica médica respecto a la sexualidad femenina se basaba en el más extremo biologismo.

Actualmente, fuerza es reconocerlo, a pesar de los aportes de Masters y Johnson, Kaplan, Kinsey, Money y de la relativa incorporación al curriculum de estudios médicos de la sexología, la salud sexual femenina es atendida, en general, solamente desde el punto de vista biológico y con un criterio más técnico que humanista, es atendida también por el psiquiatra con un criterio eminentemente psicológico.

Falta una atención integral que no podrá lograrse totalmente hasta que el "hecho femenino" no sea estudiado y reconocido desde una perspectiva que incluya lo biológico, lo psicológico y lo social.

A pesar de que hace décadas nuestras facultades de medicina verbalizaban el concepto de una medicina integral, en la práctica no sucede así. Se han configurado parcelas claramente delimitadas, desmembrando igualmente al ser humano en parcelas y así, la sexualidad humana y su cuidado que debe verse como un todo termina por ser tierra de nadie.

Una buena atención en salud incluye de manera principal la prevención y prevención significa en este caso educación sexual, una educación que reconozca la sexualidad como núcleo vital de nuestra existencia, una educación sexual que no cierre los ojos ante la

urticante realidad y las consecuencias de una vivencia alienada de la sexualidad.

Una educación liberadora, crítica y contestataria orientada decididamente hacia el cambio creador y hacia la sana aceptación de nuestros cuerpos y de nosotras mismas, como base de un proceso en el que nos asumamos como seres autónomos y responsables ante nosotras mismas y nuestra micro y macro sociedad.<sup>5</sup>

Cuidar la salud sexual significa en última instancia rescatar nuestra condición de mujeres facilitando una vivencia y función de la sexualidad que incluya el placer físico y el placer de ser; que incluya el juego, la realización personal, el balance entre el ser y el deber ser, el equilibrio entre la soledad y la intimidad, entre el odio y el amor.

---

CECILIA CARDINAL DE MARTIN. Médica, Secretaria Ejecutiva del Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe —CRESALC. Profesora de Sexualidad Humana, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario, Bogotá. Profesora de Sexualidad Humana, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

---

<sup>5</sup> Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe CRESALC. "Revista Sexualidad Humana y Educación Sexual". Vol. 1 No. 2, Bogotá.

\* Secretaria Ejecutiva del Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe - CRESALC.  
Profesora de Sexualidad Humana, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario, Bogotá.  
Profesora de Sexualidad Humana, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.