SEMINARIO
DE INTERVENCIÓN
Y POLÍTICAS SOCIALES

www.siposo.com / siposo@siposo.com SIPOSO. Boletín Nº 13 / 2010.11.08

Agradecemos a la revista ***A tu salud*** -reconocida de interés científico sanitario por la UNESCO- su autorización para publicar en extracto el editorial de su nº 70 (junio de 2010).
SIPOSO

¿Igualdad o igual da?

María Isabel Serrano González
Doctora en Medicina. Directora de *A Tu Salud*

"*La persona sometida al hambre toda la vida no se rebela"*

KAPUCINSKY

Anne: la aceptación de la desesperanza

África se te mete de mil maneras en tu sangre. La mía estalló en un paritorio en Benin. Mujeres con las piernas abiertas en el aire y en el pasadizo de las entrañas una punzada, sin apenas esperanza de vida. Un día durísimo para mí, que creía que estaba haciendo algo en Occidente por los derechos de las mujeres en el Mundo.

Cuando vuelvo a España me reencuentro con el debate del "mapa del clítoris". El Ministerio de Doña Bibiana, el de la Igualdad, subvenciona con 26.000 € el proyecto del mapa del clítoris, y la Directora del Instituto de la Mujer, Doña Laura Seara, lo justifica entre otras cosas, por las aplicaciones en ginecoplastia y *"especialmente en casos de mutilación genital femenina",* y habla de " *los trágicos efectos de la ablación genital en la mujer".* No sabía yo que en España era legal esta práctica. Supongo que para justificar la petición de subvención habrán documentado con casuística la necesidad de esta investigación, y como creo que en nuestra país la ablación no es legal, la intervención de Doña Laura, si es que es verdad que la investigación pretende paliar los efectos de la ablación, debería haber sido: *"hemos abierto investigación a las personas, médicos o particulares, que supuestamente realizan estas prácticas".* O ¿tal vez las aplicaciones del estudio no van por este camino tan humanitario de resolver el problema de la ablación, y sí van por la reconstrucción de la vagina a la carta de la mujer española, para mayor gozo del varón? O ¿tal vez por simple estética, práctica que sí que está presente en nuestro país, y se realiza con frecuencia? Y este conocimiento que surja de la investigación sí ofrecería un mercado jugoso a ginecólogos y cirujanos privados, y sí les será útil un mapa pues la posible pérdida de la excitación sexual en una intervención de esta índole bajaría lógicamente el mercado de la vaginoplastia a la carta, y esto sí que sería grave, no que baje el mercado, sino

que el Ministerio de la Igualdad, de la lucha de los derechos de las mujeres estaría apoyando indirectamente prácticas que perpetúan el cuerpo de la mujer hecho a medida de los deseos masculinos, hacerles físicamente más deseables y convertir y manipular sus deseos sexuales y convertirlos en un mercado por lo que en vez de ayudar, pone otro escollo más en la apropiación de la mujer de su propio cuerpo que subraya su indisponibilidad y su posición fuera del comercio.

En África mueren el 90% de todas las mujeres que mueren en el Mundo por ablación; se realiza la ablación genital femenina con cuchillas de afeitar en condiciones execrables. La ablación genital es una bomba en el cuerpo de las más de 100.000.000 de mujeres en el Mundo que la padecen. La tasa de mortalidad en el parto por mutilación genital femenina (MGF) es del 55% en el post parto también mueren por hemorragia y fallecen más del 35% de los niños nacidos de estas mujeres. Todo antes de que les de tiempo a conocer el mapa del clítoris y su excitación sexual.

La segunda incongruencia que salta a la vista de este Ministerio se refiere a la práctica del aborto. Todas las estadísticas apuntan a un aumento considerable de los abortos en las adolescentes y jóvenes, menores de 20 años. Sin embargo no oigo aquí las voces que se alzan contra la manipulación del cuerpo de la mujer por la industria farmacéutica, y por la instrumentalización quirúrgica del parto a través de cesáreas, incluso se cuestiona el parto en el hospital porque no es natural, y está muy medicalizado. Afirmaciones que están encaminadas a proteger al cuerpo de la mujer frente a intervenciones abusivas. Pero no he oído ni una sola reflexión desde el Observatorio de la Mujer y otras voces feministas sobre la instrumentalización del cuerpo de la adolescente con el aborto. Porque un aborto quirúrgico es eso, una agresión instrumental, y según los datos que vamos conociendo ocurren una y otra vez, y los que sean necesarios en la misma persona, hasta dos veces o más al año. ¿Cuáles son las consecuencias en el cuerpo de una adolescente que se somete una y otra vez al aborto? ¿Qué pasa con el cuerpo de una mujer de 26 años que quiera tener un hijo y se le ha sometido a una larga historia de abortos quirúrgicos?, ¿esto no es manipulación e instrumentalización del cuerpo de una mujer, en la mayoría de los casos, adolescentes?

Parece como que hay un tufillo ideológico en estas medidas y decisiones, y la ideología suele correr un velo sobre la realidad, y hacerla menos accesible, y por tanto equivocarnos en las respuestas y la soluciones que damos a los problemas.

La tercera incongruencia de este Ministerio y también del de Sanidad, tiene que ver con la reivindicación ante la ONU de los derecho sexuales y reproductivos de las mujeres como la panacea para resolver la mortalidad materna en el Mundo, y el empoderamiento de la mujer. Derechos que hay que exigir, pero no es la solución para el tercer Mundo. Valoro mucho todos los esfuerzos que se hacen, pero tengo claro que sólo con un compromiso radical con todas las mujeres podemos avanzar. Las mujeres tenemos que parir juntas una vida mejor para todas. Y aquí algo tendrán que decir las mujeres de a pie de todo el Mundo; oírlas, escucharlas, ayudarles a resolver los problemas que ellas señalen. Eso si que tiene que ver con la igualdad.

En estas tres incongruencias que he señalado sólo se mira a Occidente: el Tercer Mundo es la coartada y no van por ahí las reivindicaciones que se hacen.

Introducir el preservativo en África significa introducir una mirada nueva sobre las mujeres y el problema de la maternidad y la gestación en África; esto requiere otros esfuerzos y otras reflexiones. ¿Cómo solucionamos los problemas desde Occidente? Nosotros sólo vemos problemas técnicos en problemas que son humanos. Las respuestas deben tener una operatividad técnica y antropológica. Tal como se plantean los problemas aludidos, nos quedamos en lo técnico, en las cosas; el preservativo, derechos reproductivos... técnicas y discursos que se convierten en

ideología y no liberan a la mujer del Tercer Mundo, y no las sacan de sus cavernas. Para dar buenas respuestas a estos problemas se necesita análisis de la realidad que a todas luces falta en el caso de África. Dice Jung que "no se ilumina imaginando figuras de luz sino haciendo consciente la oscuridad", y a ello debemos dedicar tiempo.

Pienso que siempre se han interpretado los problemas de la mujer en clave patriarcal, pero el patriarcado es un paraguas desde donde se interpretan muchos problemas de las mujeres globalmente, y la globalización reduce y sintetiza mucho. La clave de análisis siempre ha sido opresores y víctimas.

Hemos analizado la situación de desventaja de las mujeres igualando a los opresores, pues sus métodos y mecanismo son los mismos. Cuando hablamos de patriarcado, la sociedad suele entender y atribuir perfiles concretos de machismo bastante iguales en su forma de actuar en todo el mundo. Y comprendemos e interpretamos el mundo de la mujer desde la acción de los hombres. Lo mismo pasa a la hora de enfrentar los problemas de las mujeres; también las hemos igualado como víctimas, y creo que haberlo hecho con las mujeres es un error. ¿Por qué no abordar la situación de la mujer en el mundo desde las víctimas sobre las que se ejerce el patriarcado? Desde esta perspectiva nos vamos a encontrar que las víctimas del patriarcado nos son iguales en todas las partes del Mundo, y hay que hacer muchas lecturas y muchas preguntas para resolver sus problemas. Preguntas y lecturas que no aparecen en los documentos de los derechos sexuales y reproductivos, y si no hacemos las preguntas adecuadas, hay respuestas que nunca se desvelarán, problemas que no se resuelven.

Yo creo que en África hay que acercarse a las mujeres en otra clave de lectura, Hay que comprender su maternidad para comprender su identidad femenina, y esto no se señala en las reflexiones sobre los derechos de las mujeres en el Mundo. No se puede desgajar la maternidad de su cultura en el análisis y en las respuestas, porque tiene un gran peso para ellas y sus sociedades.

Si abordamos la vida de la mujer africana desde su propia vida, muchas de estas medidas que proponemos desde Occidente van a ser secundarias para muchas de ellas, cuando no inservibles. No estoy diciendo no al preservativo ni a la anticoncepción. Creo que son necesarias ambas cosas.

En África hay ignorancia, hambre y malaria, y por ello la vida de la mujer africana es triplemente miserable, y sólo hasta que hayamos comprendido esto, no podemos enseñar nada.

Kapucinsky (premio Cervantes) dice que no se rebelará la persona sometida toda su vida al hambre. Las únicas armas de empoderamiento de las mujeres son la educación, poder comer y gestionar ellas sus recursos, su trabajo, saciar sus hambres; entonces , ellas gritarán contra el patriarcado, usarán anticonceptivos y reivindicarán sus cuerpos como nos ha ocurrido en España. Pero sin esto, lo que hagamos fuera de sus contextos vitales y al margen de sus necesidades, sigue siendo un dominio sobre ellas y su esclavización; incluyendo también las actuaciones del Ministerio de Igualdad a las que me he referido. La Igualdad, Sra., Ministra es para todas las mujeres; no consiste sólo en igualarnos con los derechos de los hombre a algunas mujeres de occidente. Los recursos escasos hay que repartirlos con equidad. Es un dispendio poco ético la selección de proyectos que subvencionan ustedes, y alguna de las actividades que desarrollan. La investigación debe reconocer prioridades.