

Patología Social de la Mujer: Una Nueva Enfermedad

Santiago Dexeus

Abstracto—*Se ha dicho que las mujeres son más intuitivas que los hombres, más sensibles, más inteligentes...y muchas otras virtudes. Algunos sesudos investigadores han intentado demostrar diferencias anatómicas entre el cerebro femenino y el masculino y desde luego en el comportamiento de unos y otros. Cuando se analizan fríamente aquellas teorías, se comprueba que la mayoría carecen de un mínimo análisis de la evolución de la mujer en la sociedad contemporánea y desde luego la sola mención del darwinismo aplicado a la mujer, aunque solo fuera en sentido metafórico, puede sonar a herejía.*

Palabras clave: ginecología, mujer

I. INTRODUCCIÓN

MI condición de médico y muy especialmente de ginecólogo, me ha permitido detectar con objetividad, la discriminación, más o menos subliminal, que sufre la mujer, que es mucho menos evidente en los países con alto grado de desarrollo que en aquellos catalogados con el eufemismo de “en vías de desarrollo”.

Mi residencia en gineco-obstetricia la realice en la Maternidad Provincial de Barcelona que en aquellas épocas, años sesenta, estaba claramente dividida en dos secciones, que a su vez gozaban de trato y asistencia diferentes. Las madres solas, que en aquellas, afortunadamente lejanas épocas, se las denominaban, solteras, estaban recluidas en un pabellón que poco se diferenciaba de un reformatorio. Las casadas gozaban de los cuidados propios a cualquier hospital abierto, que sin ser lujoso era muy aceptable dada la penuria que seguía arrastrando España, en los años de la dictadura.

No voy a reiterarme en la descripción de lo que era el pabellón de solteras pero quisiera que comprendieran el impacto que en mí produjo, el que aquellas mujeres fueran consideradas como pecadoras en vez de pacientes gestantes.

Fue para mí el revulsivo que ha condicionado toda mi vida, dedicada no solo a la medicina, sino también a la defensa de los derechos de la mujer.

El objetivo de mi charla, es el de demostrarles que en pleno siglo XXI, la serie de tropelías de todo tipo, que sigue sufriendo la mujer, condicionan de forma evidente, su salud. No se trata de que su naturaleza tenga unas peculiares características sino que aquella, ha tenido que adaptarse a su situación de desigualdad, explotación o de verdadera esclavitud.

Llegado a este punto, no puedo menos que recordar el calificativo con el que Álvarez de Santaló (1980) calificó al colectivo de madres solteras, definiéndolas como El ejército de las miserables. Es bien cierto que aquel autor se refería a un trabajo sobre “Marginación social y maternidad en Andalucía Occidental: expósitos en Sevilla, 1613-1910.

Quizá parezca que estoy hablando de tiempos remotos; no es así, en una entrevista al psiquiatra e historiador de la psiquiatría, Dr. Gonzalez Duro, relata que cuando tomó posesión del manicomio de Jaén, en 1982, es decir en el postfranquismo inmediato, sabiendo que muchos opositores al régimen habían sido internados como enfermos mentales, procedió a un revisión de todos los ingresados y descubrió que una mujer llevaba 14 años encerrada ¡por haber sido madre soltera! [1].

Voy a aportar una cita que parecerá obsoleta pues tiene más 2000 años, pero permítanme que la exponga porque es parte del hilo conductor de mi pensamiento. Pitágoras dixit: Hay un principio

bueno que ha creado la luz el orden y el hombre y un principio malo que ha creado el caos, las tinieblas y la mujer.

Este juicio que hoy nos parecería poco menos que un mal chiste, no nos debe hacer olvidar que ilustres pensadores, teólogos, filósofos y escritores, hasta bien entrado el siglo XVI, discutían sobre si la mujer poseía alma o ese era un atributo de exclusividad masculina.

Fray Luis de León, siglo XVI, en su obra *La perfecta casada*, bodrio que nuestras madres estaban obligadas a leer antes de su santo matrimonio, escribe “porque como la mujer sea de su natural flaca y deleznable más que ningún otro animal y de su costumbre e ingenio una cosa quebradiza y melindrosa.....sus teorías son suscritas por la mayoría de moralistas de la época, llegando incluso a justificar la conveniencia en algún caso de llegar al castigo físico, aunque algunos, más amigablemente, recomiendan “que no es bueno golpearlas en la cabeza sino en la espalda con alguna verdasca, porque dice Salomón que la vara es la mejor Medicina para la locura de las niñas” (Citas de Adela Tarifa Boletín de estudios jiennenses. Octubre 1996). Y uno se pregunta cómo celebrados poetas como Lope de Vega ¡en el siglo de oro de las letras castellanas!, pudiera escribir semejante poema:

*Más quiero boba a Diana / Con aquel simple sentido / Que bachillera a Teodora
Pues un filósofo dijo / Que las mujeres casadas / Eran el mayor castigo / Cuando soberbias, de ingenio
/ Gobernaban a sus maridos / Lo que ha de saber es sólo / Parir y criar sus hijos*

Sor Juana Inés de la Cruz, intenta culpabilizar a los hombres con unos hermosos versos:

Hombres necios que acusáis / A la mujer sin razón / Sin ver que sois la ocasión / De lo mismo que culpáis / Si con ansia sin igual / Solicitáis su desdén / ¿Por qué queréis que obren bien? / Si la incitáis al mal

Recuerdo que estos versos eran como la tarjeta de visita de aquellos jóvenes entronizados por su arrolladora y egoísta masculinidad, alardeaban de sus conquistas femeninas... pobre Sor Juana si hubiera visto que su poesía era el estandarte de los aprendices de machistas...

Me doy cuenta que estoy siendo demasiado prolijo en estos prolegómenos históricos, pero son necesarios para comprender el actual pensamiento occidental. Este, desde el principio hasta nuestros días, ha sido como apunta Richard Tarnas (“La pasión de la mente occidental”), abrumadoramente masculino.

Es obvio que esta desigualdad, fuente de otras muchas que indiscutiblemente van a repercutir en la salud de las mujeres, tiene connotaciones sociales discriminativas, pero subyace una masculinidad del pensamiento occidental. Todas las lenguas personifican la especie humana con palabras del género masculino.

Todas las perspectivas religiosas, científicas y filosóficas fundamentales de la cultura occidental, se han visto afectadas por esta absorbente masculinidad, que empezó hace cuatro milenios con las grandes conquistas patriarcales nómadas en Grecia y Oriente Medio a expensas de antiguas culturas matriarcales y se manifestó en Occidente en la religión patriarcal del judaísmo, en la filosofía racionalista en Grecia y en la ciencia objetivista de la Europa moderna.

Siguiendo a Richard Tarnas, podemos comprobar que la hegemonía del pensamiento masculino conlleva hasta tiempos reciente, a la represión de lo femenino. No existe de forma generalizada y sin reservas un pensamiento unitario y el hombre ejerce todavía su papel prepotente sino francamente represor.

El cambio se produce gracias a los intelectuales del siglo pasado. El reconocimiento de los valores femeninos, desde Rilke, Zweig, al propio García Márquez y tantos otros, deja de ser una proclama feminista para convertirse en una necesidad y un reconocimiento social y laboral.

Lo femenino ya no es lo que se debe controlar, explotar, esclavizar o simplemente ignorar para ser plenamente integrado en una sociedad unitaria en la que las fuentes culturales, científicas, empresariales etc. dejen de tener género.

Es posible que una civilización no pueda reconocer su propio significado hasta que no ha madurado suficientemente hasta aproximarse a fin. Si el adiós a la hegemonía masculina significa la construcción de una sociedad mejor, sea ésta bienvenida, el temor estriba en pensar que los fanatismos, los odios raciales, los nacionalismos, el poder de la fuerza bruta no solo impida este abrazo entre los dos géneros sino que todavía provoque una mayor destrucción de la mujer.

Es obligado referirse al cacareado concepto del sexo débil.

Nada más lejos de la realidad. Las mujeres son las principales productoras de alimentos en los países en vías de desarrollo. Realizan las 2/3 partes de la actividad laboral y perciben solamente el 10% de los beneficios generados.

La distribución del trabajo en los países desarrollados, obedeció primordialmente a concepciones culturalistas basadas en el erróneo concepto de la fragilidad femenina: las mujeres se ocupan de la casa y de los niños, mientras los varones “más fuertes”, realizaban trabajos más duros para los que se exigían mayor agresividad y competitividad. La progresiva industrialización de los países desarrollados, ha convertido en obsoleta la repartición tradicional de las respectivas funciones, puesto que la fuerza física tiene nulo valor. Si a ello añadimos la posibilidad de escoger, no solo el tamaño de la familia, sino también el momento de la maternidad, gracias a los eficaces métodos contraceptivos actuales, la transitoria incapacidad laboral debida a aquella, queda reducida al mínimo.

II. LA MUJER EN EL MUNDO LABORAL

Cuando se analizan el número de horas no trabajadas, en el mundo laboral de Cataluña en el primer trimestre del año 2008, alcanzó la cifra de 47,1 horas, correspondiendo el 65% a las fiestas. La maternidad representó el 4,2 %. Este dato revela la difícil compaginación entre trabajo y maternidad que tiene la mujer, pues aun representando aquella una pequeña proporción de las horas no trabajadas, el empleador prefiere elegir a un hombre que a una mujer cuando ambos compiten por un puesto de trabajo, excusándose en la hipotética maternidad, si la mujer se halla en edad fértil. Esta impuesta frustración de la maternidad no es inocua; la mujer teme que el paso de los años anule su fertilidad y este sentimiento genera una angustia que no suele ser explicitada. Una de cuatro mujeres de la generación de 1970, acabará su vida fértil sin hijos. En 1955, una de cada diez mujeres no tenía hijos a los 50 años, es decir las tasas de infecundidad actuales, duplican las de años pretéritos.

La protección a la maternidad en España, está muy por debajo de la de nuestra vecina Francia. Esta dedica el 2,3% del PIB, mientras que España el 1,7%.

El estado español, destina una media de 134€ por persona para políticas familiares (Eurostat2004). Cifra mucho más baja que los 2.291€ al año y por persona que otorga Luxemburgo. Debería multiplicarse por tres la cifra española para alcanzar la media de la UE. (15 países).

La madre trabajadora tiene una dualidad de funciones, pues el trabajo del hogar sigue recayendo mayoritariamente en ellas, aunque en parejas con salarios semejantes entre ambos cónyuges, la repartición de funciones es más igualitaria, pero ellas, se culpabilizan de la falta de dedicación a los hijos en mucha mayor medida que sus maridos o compañeros.

Una vez más, podemos constatar situaciones generadoras de angustia, que repercuten en la mujer. No hace falta ser un lince para reconocer que no es “el débil cuerpo femenino”, la causa de una posible inestabilidad psíquica, sino un entorno laboral que no protege su condición de mujer, tan necesaria para la continuidad de la propia sociedad en que vivimos.

El trabajo de “ama de casa”, es estresante puesto que no solo requiere un alto grado de responsabilidad sino que además es continuo en oposición al trabajo remunerado que si tiene sus tiempos de reposo, vacaciones, su reconocimiento legal, sus sindicatos y sus derechos.

Si además del trabajo en el hogar la mujer defiende una ocupación en el exterior, la presión aumenta ocasionando un sentimiento de culpabilidad, por desatender el rol que la sociedad les ha atribuido tradicionalmente. La mujer que se halla en esta encrucijada, se encuentra en un estado de indefensión, no tienen tiempo para ocuparse de sí mismas ni están motivadas para modificar o superar una realidad que las ahoga.

Si entre las cargas familiares, se añade el cuidado de personas dependientes, los trastornos depresivos se dan en el 40% de las que cumplen con este cometido, muy estresante. De nuevo vuelvo a insistir en el que la aparente fragilidad de la mujer, no está ligada a su naturaleza sino a los condicionamientos que le impone una sociedad injusta con ellas.

El hecho de que las casadas, sean particularmente propensas a las neurosis, permite suponer que el papel de ama de casa y madre de familia, es el desencadenante del trastorno, más que la condición de mujer. Del lecho de rosas al lecho de espinos.

III. LA SEXUALIDAD FEMENINA

También se han derramado ríos de tinta y no pocas acaloradas discusiones más o menos científicas sobre la sexualidad femenina. De nuevo, una vez más, se analiza el síntoma y no la etiología que lo condiciona.

En una encuesta nacional sobre salud sexual, realizada por el observatorio de Salud de la Mujer, del Ministerio de Sanidad, revela una serie de datos interesantes que repercuten en la sexualidad femenina y en consecuencia sobre su propia salud.

El 44% de los ciudadanos no usaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Variable que se reduce al 15% en los jóvenes. A pesar de este dato favorable, el número de abortos provocados, sigue creciendo en España. Preocupa todavía más que el uso de métodos para prevenir enfermedades de transmisión sexual es todavía más bajo en las primeras relaciones sexuales, y el 44% no emplearon protección alguna.

El 20% de la población encuestada, no están satisfechos con su vida sexual; esta proporción es más alta en las mujeres (16,4) que en los hombres (11,8).

La mayoría de los españoles, considera la sexualidad necesaria para el equilibrio personal, pues bien las mujeres en abstinencia sexual, son más numerosas (21%) que los hombres (12,8). Interesante es comprobar el motivo que dan ambos colectivos: para los hombres, la causa más aducida es la falta de deseo, mientras que las mujeres es la viudedad o la enfermedad del cónyuge.

De nuevo los parámetros tradicionalistas y culturales vuelven a jugar un papel condicionante, puesto que para el hombre es mucho más fácil recurrir al sexo mercenario (32% lo han hecho alguna vez en su vida) que las mujeres (0,3%).

La sexualidad en la madurez, es todavía más discriminativa, no solo por el recurso al sexo pagado, que como he dicho, es mucho más frecuente en el hombre que polariza sus impulsos en la erección. Si no la consigue, puede recurrir a medicamentos efectivos.

La pareja que envejece en armonía, gracias al respeto de sus espacios y de la natural evolución de sus personalidades, tienen en su sexualidad un posible motivo de fricción. El mundo exterior, es un constante canto a la juventud, a la belleza y al poder sexual. Si pretenden recuperar esquemas juveniles el fracaso, está prácticamente asegurado. Es posible que él recurra a eficaces medicamentos; ella lo tiene mucho peor. En primer lugar porque su libido ha sido derivada hacia otros esquemas gratificadores que considera propios de su edad. Incluso las molestias derivadas de la menopausia, (sequedad vaginal, dolor coital etc.) no constituyen un motivo espontáneo de

consulta, a no ser que interfieran con el acto sexual y aun así, suelen expresar los síntomas con vergüenza o incluso con sentimiento de culpabilidad.

IV. EL PROCESO DE REJUVENECER

Si la mujer pretende rejuvenecer, al igual que el hombre, el fracaso está asegurado, pues siempre aparecerán cuerpos esculturales en la pequeña pantalla, en la grande, en las revistas, contra los cuales es imposible competir; pero son los modelos admirados por la sociedad del consumo. La juventud es una enfermedad que se cura con los años... ¡pero qué sensación de vacío cuando se echa de menos!, y todavía más, si el compañero de toda la vida, deja caer la clásica bromita, “y si te cambio por dos más jóvenes que sumen tu edad”, el dardo ya está lanzado, aunque vaya acompañado de un cariñoso achuchón.

El costoso proceso de envejecer, pasa una factura mucho más elevada a las mujeres que a los hombres. Las primeras canas que platean las sienes del hombre, lo harán quizá más atractivo e interesante, a la mujer, la catapultan a la peluquería, para teñirse un natural signo de la edad.

La mujer menopáusica no solo tiene condicionamientos sociales y culturales adversos, sino que, en no pocas ocasiones, toda una vida de dedicación, se ve minusvalorada por sus más allegados. El síndrome del nido vacío, caracterizado por la angustia que provocaba en las madres el abandono del hogar por la independización de los hijos. La crisis actual que obliga a los hijos a permanecer en el hogar familiar por falta de empleos estables, precio de la vivienda etc., da lugar a un nuevo síndrome: el del nido espinoso, en la que los padres, pero principalmente la madre, frecuentemente divorciada, tiene que asumir las angustias del hijo, que irritado por su situación de dependencia, de la que hace culpables a la generación de los padres y descargando en su madre representante de aquella, todo el rencor que está acumulando.

Desde Freud, conocemos la enorme importancia de las experiencias sexuales vividas en la infancia, en el futuro comportamiento sexual del adulto. El 9,2% de las adolescentes reconoce haber sufrido maltrato. El 13,1 de los chicos reconoce haber ejercido alguna forma de maltrato: despreciándolas por su condición de mujer, hacerla sentir miedo, insultarla, controlar relaciones,, impedirle que se relacione con sus amigas, controlar todas sus actividades... Me parece evidente que estas diferentes presiones, aunque no sean estrictamente sexuales, si tienen como denominador común el sexismo y por lo tanto dificultar futuras relaciones de la mujer adulta, que deberá vencer los miedos de la adolescencia provocados por el varón.

V. VIOLACIÓN

Dentro de este contexto, desgraciadamente represivo hacia la mujer, la violación es el exponente más claro.

La ONU admitió que las violaciones que se cometieron en el ataque perpetrado a principios de Agosto (2010) por dos grupos rebeldes, en Luvunghi, una pequeña población al este de la República Democrática del Congo, ascendió a 242 casos. Los actos se cometieron en presencia de los hijos y de los maridos. Las violaciones fueron repetitivas, entre dos y seis individuos en algunas mujeres. La atrocidad del suceso, debemos reconocer que no nos conmociona como debiera provocando una auténtica protesta e intervención internacional, porque sucede a miles de kilómetros de nuestras casas, en un submundo al que no pertenecemos. El terror de las violadas si pudieran sentirlo por un momento nuestras mujeres occidentales, probablemente, su vida sexual sufriría un importante trastorno. Las consecuencias de las violaciones masivas del África subsahariana, son conocidas: extensión del SIDA, embarazos no deseados y por lo tanto niños abandonados, madres adolescentes repudiadas que pasan a engrosar el ejército de prostitutas, con una esperanza de vida todavía inferior a la de África, que es de 47 años y la de aquellas, de sólo 25 años.

Nos desgarramos las vestiduras, apagamos el televisor y no queremos oír tales noticias pero olvidamos que el ejército rojo cuando entró en el Berlín derrotado, recién concluida la guerra, se cobró el botín de guerra, permitiendo que su soldadesca violara sistemáticamente a las berlinesas... Y no ocurría en el África subsahariana.

La crisis económica actual está afectando mayormente a las mujeres que a los hombres. El efecto inmediato que se observa en las clases medias, es la reducción de las ayudas domésticas remuneradas, que liberaban a la mujer de su trabajo como ama de casa. Aquel, de nuevo cae bajo su responsabilidad. La consecuencia inmediata es la vuelta a los esquemas paternalistas, con una interiorización del trabajo femenino, limitado a las tareas del hogar, ignorándose los otros muchos potenciales que la mujer aporta a la sociedad. Prueba de ello, es la recomendación del Comité de expertos de la ONU contra la discriminación de la mujer, dedicada a los dirigentes políticos, empresariales y sindicales, para que “incluyan en el diálogo y en los procesos de decisión, relativos a la crisis, a la mujer trabajadora ya que es un elemento más que necesario, para resolverla”.

A pesar de estas recomendaciones tan voluntaristas, el salario de la mujer española con respecto al hombre por el mismo trabajo que era en el 2008 un 12% inferior, en la actualidad la diferencia se ha incrementado.

El destino de la iraní Sakineh Mohammadi Ashstíani acusada de adulterio y condenada a morir lapidada, ha movilizado a la prensa y a numerosas organizaciones para impedir tamaña salvajada. Durante la época franquista, la mujer que era descubierta en acto adúltero por su marido, y éste, asesinaba a su esposa y quizá también al amante, era condenada a penas menores porque se consideraba había defendido su ultrajado honor. En situación inversa, probablemente la esposa ultrajada no tendría posibilidad alguna de defenderse apelando a su honor.

VI. SOBRE EL PARTO

Ya sé que estas historias, pertenecen a un pasado reciente, pero no dejan de reflejar una tendencia discriminatoria, vengativa, basada en el odio y el deprecio a la mujer, fruto de fanatismos religiosos o de reaccionarismos políticos, tantas veces espoleados por intransigentes doctrinas. Todo lo anterior, viene a cuento porque estos días no podemos creernos que en pleno siglo XXI una mujer sea condenada a muerte de forma tan brutal. La civilizada Europa no está exenta de las prácticas lapidatorias. En el siglo XVI, una joven escocesa, Efrane Mc Ayane fue lapidada poco después del parto, porque durante el curso de la parturición, se atrevió a suplicar fuera anestesiada. Estaba cometiendo una grave ofensa a Dios, pues en la Biblia se especifica claramente “parirás con dolor”. Diferente interpretación debió darse en el parto de la Reina Victoria de Inglaterra, que unos 250 años después, consiguió que el ginecólogo, James Simpson, la anestesiara.

Este ilustre ginecólogo inglés, tuvo que defenderse del fundamentalismo calvinista con otra cita bíblica: “Yave hizo caer sobre el hombre un sueño profundo y dormido tomó una de sus costillas,...” Nos preguntamos ¿Simpson se salvó de recibir una sanción por su peculiar interpretación de la anestesia bíblica, o por ser el ginecólogo de la reina de Inglaterra?

Es obvio que las gestantes actuales no temen ser lapidadas, griten, protesten o paran plácidamente bajo anestesia peridural; No hace tantos años, mi padre en pleno nacional catolicismo franquista, (1940-1960) fue anatémizado por un famoso predicador católico, por dar anestesia en el parto. La verdad es que sus pacientes hicieron caso omiso a las proclamas fundamentalistas, pero probablemente, más de una al sentir que sus dolores de parto desaparecían, debió pensar si no tendría razón el colérico cura y despertaría en el infierno...

En la actualidad, el parto es una codiciada presa para la especulación para -científica: el parto bajo el agua, la música durante el embarazo y parto y tantas otras posibilidades, pueden llegar a confundir a la embarazada, creando un cierto grado de ansiedad puesto que los defensores de las empíricas teorías, no tienen ningún reparo en anunciar que el incremento de cesáreas, se debe a la

posición defensiva del ginecólogo o más peyorativamente, a la necesidad de llevar una vida más cómoda. No se menciona que la mortalidad y la morbilidad fetal han descendido espectacularmente, ni tampoco que el exhaustivo control prenatal descubre un cierto tipo de patología fetal que con la finalización del embarazo, mediante cesárea programada, evita graves daños al feto. Los cantos de sirena de lo no demostrable, son mucho más sonoros que la actitud científica –si bien hemos de reconocer, que en muchas ocasiones esta es expresada fríamente y con escasa capacidad comunicativa, por parte de un atareado ginecólogo-, mientras que el vendedor de castillos, dispone de una labia y de un tiempo que no tiene el ginecólogo científico.

En un reciente artículo (ASOG, 2014) se demuestra que el parto a domicilio tiene 9 veces más complicaciones que el hospitalario.

VII. INCORPORACIÓN EN EL MUNDO LABORAL

Antes de la crisis económica, un 17% de las embarazadas, suspendía su contrato laboral para dedicarse prioritariamente a su papel de madre y esposa. Por supuesto que esta decisión entraña una pérdida de oportunidades en su futuro laboral y profesional. Una vez más la mujer trabajadora debe aceptar los esquemas tradicionales, a costa de sus intereses personales, sin a veces calibrar el precio injusto que va a pagar por su altruista decisión. En un estado de auténtico bienestar social, la mujer debería poder decidir libremente sobre el rol que desea ejercer en la sociedad. Esta debería proteger la maternidad, no con grandilocuentes discursos, sino con efectivas ayudas, como en Francia o en Luxemburgo.

Nos quedamos maravillados de la progresiva incorporación de la mujer al mundo laboral. Las cifras en España, son elocuentes: Del 32% en 1980, pasamos al 55% en el 2005.

La feminización de las Universidades es un hecho innegable pero el futuro de unos y otros será distinto. Entre los catedráticos Universitarios, el 85% son hombres... En las Licenciaturas, el % de estudiantes hombres o mujeres es semejante, sin embargo a medida que avanzan en su carrera profesional, el abandono femenino, es muy superior al masculino. Si se estudia el colectivo de científicos/as investigadores, nos percatamos de un dato revelador (cifras semejantes para USA y Europa): A la pregunta de si han tenido menos hijos de los que hubieran querido, el 38% de las mujeres hubieran deseado, más; por el contrario los hombres solo un 18%, hubieran deseado aumentar el tamaño de la familia.

Si se estudia el porcentaje de investigadores que a los doce años después del doctorado, estén casados y con hijos, las diferencias son notables: Hombres 70%, contra 44% de las mujeres. (fuente La Vanguardia, 24 de Marzo 2009).

Es decir que la libre elección de la mujer, está supeditada no solo a los condicionantes de una sociedad que las protege mucho menos que a los hombres, sino también a la frecuente renuncia de sus propios intereses a favor de los de su pareja. Aquella conocida frase de que tras un hombre brillante siempre aparece una gran mujer, podríamos añadir, si pero frustrada!!!.

En términos empresariales, la pérdida de tanto talento femenino, es un pésimo negocio. La mujer aporta un estilo más cauto, ético y transversal frente al modelo autocrático masculino. Las firmas con más de tres directivas, tienen una mayor rentabilidad (El País, 25 de marzo 2009).

Es cierto que la mujer tiene un porcentaje mayor de depresiones a lo largo de su vida que el hombre. A éste la sociedad le protege. Muy probablemente todavía persiste hoy, aunque no de forma explícita y organizada, el que ante cualquier paso adelante que consigue dar la mujer en sus justas reivindicaciones, surja una acción negativa de la mano del hombre. Ello es debido a erróneos y ancestrales creencias, al miedo a cualquier cambio que ponga en peligro la prepotencia masculina, a la ansiedad económica que genera un proteccionismo hacia el hombre, totalmente obsoleto.

Los hombres deben asumir una nueva realidad histórica en la que se acabaron injustos privilegios y superar en la práctica de la gestión cotidiana de nuestras relaciones, un machismo nostálgico, más o menos consciente.

Está demostrado que las mujeres tienen mayor resiliencia por su mayor capacidad de superación de la que tiene el hombre.

Es innegable que la salud de la mujer ha mejorado grandemente en estos últimos años, muy especialmente en el terreno de la prevención, gracias a la citología rutinaria, como prevención secundaria y más recientemente con la vacunación contra el virus del papiloma humano, auténtica prevención primaria. También las campañas poblacionales instando a la práctica de la mamografía, han permitido el diagnóstico temprano de tumores malignos y por lo tanto mayores cifras de curación con menor alteración anatómica.

Los demógrafos calculan que una de cada cuatro mujeres de la generación de 1970, acabará su vida fértil sin hijos. Esto más que duplica la infecundidad de 1955 en que solo una de cada diez mujeres no tenía hijos a los cincuenta años. Esta diferencia es mucho más significativa, si tenemos en cuenta que en aquellas épocas la tuberculosis de las trompas, era una patología frecuente que precisamente fue la razón por la que iniciamos las técnicas de reproducción asistida, para soslayar el paso de los dos gametos por unas trompas que eran impermeables. Los avances en reproducción humana, aportan una la técnica, quizás una de las más actuales, cual es la criopreservación de ovocitos que permite disponer de óvulos para aquellas mujeres que por condiciones diversas, tienen que retrasar la maternidad y cuando la desean, sus ovocitos no tendrían la viabilidad de los que fueron conservados, antes de los 38 años.

Podemos decir que en España, la mujer sacrifica la Maternidad, para alcanzar puestos directivos. La media de hijos de las altas ejecutivas es de 0,54 frente a la media global de 1,53. Este hecho condiciona no pocas frustraciones o complejos de culpabilidad por no poder atender debidamente a la familia, que podrían subsanarse con una mayor racionalización de los horarios entre otras medidas. Desgraciadamente puede decirse que la discriminación salarial, obedece, entre otros factores, a la discriminación por tener hijos.

Si en los países desarrollados, estamos concienciados de la desigualdad en el mundo laboral, entre hombres y mujeres, mucho más preocupante debería ser la situación de las madres en África subsahariana y Afganistán que una de cada 30 mujeres fallece en el parto!!!

La feminización de la medicina, es un hecho evidente. La mujer aporta caracteres muy específicos al ejercicio profesional. Están menos interesadas en honores, representaciones o políticas profesionales y por el contrario muy dedicadas, a la atención integral del enfermo.

La falacia de la fragilidad femenina, es fácilmente demostrable; son más longevas, pueden ser tan fuertes como los hombres, a pesar de tener menor masa muscular y la prueba de ello lo constituye el deporte: ambos sexos son semejantes en cuanto fuerza, cuando se expresan en unidades de masa muscular.

Si las mujeres son más excitables, es por su mayor sensibilidad hacia el medio externo, lo cual favorece su adaptabilidad. El porcentaje de suicidios es menor en la mujer, aunque su consumo de psicofármacos sea mayor, porque su grado de frustración es más alto que en los hombres y porque son más cuidadosas con su salud y recurre más a la atención primaria.

VIII. CONCLUSIONES

Mi juicio final tras todo lo que he manifestado hoy, es el de esperar que la nueva sociedad igualitaria entre ambos géneros, que está construyéndose a buen ritmo acabe con las enfermedades que fueron atribuidas al sexo femenino y que estoy seguro desaparecerán, cuando la sociedad sea más justa con ellas, las mujeres y una diapositiva final para sintetizarles todo lo dicho, que debemos a los anglosajones, quienes han descrito el síndrome TATT = "Tired all the time".

Está surgiendo una nueva mujer que muchos no comprenden y me remito al escritor del siglo pasado, Mark Twain que la describe con estas hermosas palabras: “las fases de la naturaleza femenina, son infinitas en su variedad. Toma cualquier tipo de mujer y encontrarás en ella, algo que respetar, algo que admirar, algo que amar.”

IX. AGRADECIMIENTOS

A la Fundació Caixa Vinaròs.

X. REFERENCIAS

[1] La Vanguardia, 24 de Enero de 2009

XI. AUTOR



SANTIAGO DEXEUS i TRÍAS DE BES, con más de 50 años de experiencia como promotor de la salud de la mujer, es un reconocido ginecólogo que, actualmente, es Director Científico de Women's Salud y Bienestar de la Mujer (Barcelona) y Presidente de la Fundación SOMDEX – Dr. Santiago Dexeus.

Hijo de Santiago Dexeus Font, el Doctor Santiago Dexeus se licencia en 1959 por la Facultad de Medicina de Barcelona y, en 1964, obtiene el premio extraordinario de Doctorado por la Facultad de Medicina de Madrid. Inicia su vida profesional como médico residente en la Maternidad Provincial de Barcelona, donde dirige el departamento de oncología y maternidad entre los años 1964 y 1972. De 1973 al 2004 fue Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Instituto Universitario Dexeus.

Desarrolla su especialización en Barcelona y la completa en Inglaterra, Suiza, Francia e Italia aportando a la ginecología española una serie de hitos científicos que cambiaron el panorama de la especialidad en diversos aspectos como el diagnóstico precoz del cáncer, la colposcopia, la cirugía oncológica, la primera laparoscopia ginecológica y la mastología. Además, Santiago Dexeus fue uno de los pioneros en la defensa del derecho de la mujer al uso de la píldora anticonceptiva y de las técnicas de reproducción asistida. En 1984 consiguió el nacimiento del primer bebé probeta en nuestro país.

Desde 1998, el Profesor Dexeus es Director de la Cátedra de Investigación en Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona y co-director de la revista mensual Progresos de Obstetricia y Ginecología. Es miembro de la Real Academia de Medicina de Catalunya i de la Reial Acadèmia de Doctors de Catalunya.

De 1992 a 2002 ha sido presidente de la Comisión Nacional de Obstetricia y Ginecología. Es presidente de honor de la Sociedad Española de Citología y entre 2007 y 2010 fue presidente de la European Federation of Colposcopy. También ha presidido la Societe Francophone de Chirurgie Pelvienne y la International Federation of Cervical Pathology and Colposcopy.

Entre sus cargos y nombramientos científicos, el Profesor Santiago Dexeus es Doctor Honoris Causa por la Universidad de Coimbra (Portugal), Miembro de Honor del “American College of Surgeons”, Miembro de Honor del “American College of Obstetricians and Gynecologists”, ha recibido la concesión de la “Founders’ Medal of the British Society of Colposcopy and Cervical Pathology”, el Diploma de Miembro de Mérito del Instituto Barraquer, la Medalla Mérito Académico del Bicentenario, otorgado por “The World Forum of Gynaecological Oncology”, la Placa de Reconocimiento otorgada por el Gobierno del Estado de Mexico y el galardón a la excelencia médica y mérito académico, otorgado por la Asociación Nacional de Médicos Mexicanos.

El Profesor Santiago Dexeus ha sido invitado a numerosos cursos (160), symposiums (90), congresos (315) y a reuniones científicas (120). Es autor de 14 libros sobre ginecología y coautor de otros 8. También ha escrito más de 120 artículos científicos. Colabora mensualmente escribiendo artículos de opinión sobre temas diversos, tanto médicos como socio-políticos en “La Vanguardia”.