

MUJERES, VIOLENCIA, SALUD

María de Luján Piatti

Abogada

monicadinubila@dinubila.com

RESUMEN:

La comunicación aborda la relación existente entre mujeres, violencia y salud desde los Derechos Humanos y el compromiso de los Estados y las Organizaciones Internacionales en materia de salud pública.

El derecho a la salud es un derecho personalísimo incluido en el artículo 3º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y una inmensa mayoría de mujeres en el mundo ven vulnerado este derecho, a causa de la violencia dirigidas a ellas, simplemente por el hecho de ser mujeres. Cuando las mujeres tanto en tiempos de guerra, como de paz son víctimas de abusos sexuales y maltratos a manos de sus cónyuges, parejas, familiares o desconocidos las consecuencias de los mismos produce en la salud de las mujeres serias repercusiones que van más allá del dolor físico ya que se resienten el bienestar psíquico, su salud sexual y reproductiva y esta consecuencia las afectará no sólo personalmente sino que recaerá sobre su entorno y la comunidad

En 1996, la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la resolución WHA49.25, declaró que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo y pidió a la Organización Mundial de la Salud que elaborara una tipología de la violencia para caracterizar los diferentes tipos de violencia y los vínculos entre ellos.

INTRODUCCION

Si bien es cierto que el derecho a la salud es un derecho personalísimo e incluido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos tal como lo cita en su art 3 " Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad de su persona, no es menos cierto que una inmensa mayoría de mujeres en el mundo ven vulnerado este derecho, a causa de la violencia dirigidas a ellas, simplemente por el hecho de ser mujeres.

Cuando las mujeres tanto en tiempos de guerra, como de paz son víctimas de abusos sexuales y maltratos a manos de sus cónyuges, parejas, familiares o desconocidos las consecuencias de los mismos produce en la salud de las mujeres serias repercusiones que van más allá del dolor físico ya que se resienten el bienestar psíquico, su salud sexual y reproductiva y esta consecuencia las afectará no sólo personalmente sino que recaerá sobre su entorno y la comunidad.

LA SALUD DE LAS MUJERES EN TIEMPOS DE PAZ

Debería existir un compromiso ético y político respecto a la salud de las mujeres y sin embargo no siempre esto se cumple en la realidad cotidiana, tal como lo cita Carme Valls-Llovet "el primer problema al abordar la salud de las mujeres y su empoderamiento (si pueden o no ser protagonistas de sus vidas) se ha producido por quienes han impartido o han decidido como era la salud....Por lo tanto mayoría de los conocimientos médicos provienen de la patología masculina".¹

Quien ha trabajado en cualquier sistema hospitalario habrá podido observar que existe mayor número de pacientes varones ingresados, entonces pareciera correcto tomar como válido y elevar a normas la patología masculina y seguir considerando inferior los síntomas y patologías femeninas. En cambio las mujeres son las que más acuden al tratamiento ambulatorio y casi siempre por enfermedades crónicas como lo son las artrosis, artritis, el síndrome de fatiga crónica o fibromialgia, por ejemplo. Creemos que esta diferencia está dada por el papel sociocultural que desarrolla y ha sido impuesto a la mujer: cuidadora de la salud y del bienestar ajeno, olvidándose de sus propias necesidades, es así que una mujer con hijos pequeños o cuidadora de una persona dependiente y a su cargo no se permita ser ingresada, si la sintomatología presentada no reviste verdadera gravedad.

Carme Valls-Llovet, afirma que "El diagnóstico diferencial del dolor crónico es todavía una asignatura pendiente, así como su especial problemática entre el sexo femenino"². De no ser la igualdad, aún una utopía, tanto hombres como mujeres deberían desempeñar indistintamente el rol de cuidadores de las personas dependientes en el ámbito familiar.

No debemos olvidar que cuando se estudian las diferencias de las enfermedades y su sintomatología en mujeres y hombres se realizan bajo la óptica de una cultura profundamente androcéntrica, Carme Valls-Llovet afirma que "El hecho de estudiar las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, dentro de una cultura androcéntrica, sólo puede conseguir que aumenten las discriminaciones, ya que es muy posible que las diferencias se utilicen para demostrar inferioridad"³.

Es en esta misma cultura que desde un espacio de poder se medicaliza en forma sistemática el cuerpo de las mujeres en procesos naturales como lo son el embarazo, parto y menopausia.

¹ VALLS-LLOVET, Carmen *Mujeres, Salud y Poder*, Ed. Cátedra, 2009, pag 186

² VALLS-LLOVET, op. Cit pag 88

³ VALLS-LLOVET, Carmen *Mujeres, Salud y Poder*, Ed. Cátedra, 2009- pag 58

Cualquier mujer que ha sido madre podría aseverar el trato poco respetuoso que ha recibido su cuerpo en estas circunstancias. ¿O acaso lo es la incómoda posición a la que somos sometidas para parir?. Sería deseable, en todo caso el uso de un sillón para un parto vertical, como hacen la mayoría de las mujeres indígenas que se cuelgan de la rama de un árbol. El sillón, en caso de complicaciones se convierte en camilla Sentada la mujer está mucho más cómoda y la fuerza de la gravedad aceleraría el parto, ya que es difícil pujar de cubito-dorsal. Claro es que esta posición sólo beneficia a los/las obstetras, para hacer más cómodos su trabajo, como lo es la práctica casi rutinaria de realizar episiotomía ya que esta incisión quirúrgica de la vulva de la parturienta sólo se debería realizar en partos trabajosos para facilitar la salida del feto o cuando éste tenga mayor peso para evitar el desgarro en el perineo materno.

Puedo aseverar que durante mi experiencia hospitalaria como alumna de tercer año de medicina he constatado también la práctica, más de lo debido, de las operaciones cesáreas, sobre todo las practicadas los días viernes. La información a la paciente casi siempre es insuficiente y se omite decir que es posible que cuando se realice una primera cesárea en primíparas, en caso de partos posteriores los mismos ya no realicen por vía baja. Es necesario recordar que se debería practicar esta operación cuando se constatará un verdadero sufrimiento fetal o hubiera complicaciones, como puede ser la preeclampsia entre otras, factor de riesgo para la vida de la madre.

Casi siempre se desoye el deseo de las mujeres de decidir como quieren parir, decidir por ellas o sobre medicarlas también es un modo de ejercer poder y control sobre sus cuerpos y se las convierten así en víctimas, ignorando que deberían ser protagonistas de sus vidas ejerciendo sus decisiones en libertad y sin coacciones. Si la mujer pudiese elegir como parir seguramente elegiría hacerlo en un ambiente distendido, con luz tenue y suave melodía como fondo para que ambos progenitores puedan recibir con alegría, al nuevo ser: su hijo.

Sin ruidos, gritos ni órdenes y sobre todo respeto por su cuerpo y que el mismo no sea el blanco de las miradas de los que entran y salen del paritorio.

El embarazo no es una enfermedad y como tal debe ser tratado. Lo mismo sucede con la inventada enfermedad: la menopausia que desde los años 90 hasta el 2000 se han tratado de enfermas a las mujeres que atravesaban por ese periodo de la vida. Tanto los médicos como la industria farmacéutica, unos medicando como esencial para la vida de la mujer y otros lanzando al mercado medicamentos para la terapia sustitutiva hormonal han atiborrado a las mujeres de sobredosis de hormonas "sin explicar las posibles consecuencias de dicho tratamiento, como lo es el incremento del cáncer de mama y el de los riesgos cardiovasculares", tal como lo cita Carme Valls-Llovet ⁴

La Organización Mundial de la Salud ha puesto de manifiesto en su "Informe sobre la salud en el mundo 2008 que las diferencias de acceso a la sanidad entre ricos y pobres determinan variables en la esperanza de vida que superan los 40 años. Según la OMS, de los 136 millones de

⁴ VALLS-LLOVET, op, cit. pag. 79

mujeres que darán a luz este año, unos 58 millones no recibirán atención médica de ningún tipo durante el parto y posparto, dejando en peligro sus vidas y la de sus hijos.-⁵

LA SALUD DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

En lo referente a la salud de las mujeres víctima de los malos tratos, este no es un tema menor, porque sufrir agresiones sean físicas o psíquicas dejan secuelas a corto, mediano y largo plazo. Desde desórdenes alimentarios, del sueño, adicciones hasta llegar a sufrir las consecuencias del estrés postraumático, la vida y las relaciones sociales de estas personas se modifican. Es importante que la paciente sea escuchada para que no se enmascaren la sintomatología que presente al llegar a la institución sanitaria. Es necesario cumplir con los protocolos en vigencia y sólo con una sólida formación del personal médico en violencia se evitaría la medicalización excesiva por desconocimiento e ignorancia de no tener en cuenta que esa persona no es la causa sino la consecuencia de los malos tratos y la medicación recetada no siempre es la adecuada de las necesidades de la víctima que acude la consulta. No hacerlo es una forma de ejercer violencia por omisión. No es correcto diagnosticar en forma sistemática y sin hacer ningún tipo de exploración ni estar probado que la mujer que acude a la consulta padece de depresión o ansiedad, atribuir a problemas psicosomáticos una situación de violencia contra la mujer es invisibilizar el problema y no contribuye a erradicarlo. Que los malos tratos sean habituales no quiere decir que se normalice su tolerancia. Y tal como afirma Carmen Valls-Llovet " existen dolores que no se pueden ver con radiografías ni análisis, pero que encierra las emociones en forma de nudos y contracturas, especialmente en el músculo trapecio, que refleja todas las contradicciones internas, pero también con tendinitis y contracturas en otras partes del cuerpo". ⁶.

Cuando la paciente no es escuchada, cuando refiere dolores y los mismos no son investigados y se usa como panacea recetar ansiolíticos o antidepresivos para tratar de paliar la posible "histeria" de la mujer, se produce desde el sistema sanitario la segunda victimización de la mujer que es tanto o más insoportable que la primera agresión.

Debemos señalar que, a causa de las depresiones originadas por los malos tratos muchas mujeres llegan al suicidio y forman parte de la cifra negra, porque no entran en las estadísticas de los malos tratos.

INVISIBILIZACION DE LA MUJER EN LA SANIDAD

A lo largo de la historia se ha invisibilizado a la mujer y a sus necesidades, y esto también ha ocurrido en el sistema sanitario, como lo he ya citado. Si se ha tomado como ejemplo el cuerpo de los hombres y descrito las sintomatologías presentadas en distintas enfermedades desde la óptica

⁵ OMS " Informe sobre la salud en el mundo 2008."

⁶ VALLS-LLOVET, op, cit Pag 52

de la fisiología masculina, poco se ha hecho para investigar las diferencias que presenta la anatomía y fisiología femeninas, corriendo el riesgo que cuando se tienen en cuenta se califique a las mujeres como seres inferiores. Se deben aceptar las diferencias, sin sostener desigualdades.

Desconocer los constantes cambios hormonales que atraviesa la mujer en los distintos momentos de la vida, como lo son la pubertad, la aparición de la menarca, la crónica pérdida de hierro a través de toda su vida reproductiva, el embarazo, parto, puerperio, más el gasto de energía que supone la crianza de los hijos, el cuidado de personas dependientes y tratar de conciliar la vida familiar con la laboral, infinidad de veces un esfuerzo imposible de alcanzar, llevan a la mujer a una situación de estrés y desgaste.

Se debe remarcar que las decisiones sobre la vida de las mujeres las han impuesto los hombres quedando para ellas poco espacio para decidir en libertad perpetuándose así una forma de violencia despiadada, es así entonces, tal como lo afirma María Jesús Izquierdo "Una persona que entra en contacto con sus deseos tiene más energía que aquella que no lo hace. No entrar en contacto con los deseos, no desear conscientemente, supone un gasto energético".⁷

Sin duda alguna también la ciencia de la salud y la industria farmacéutica con su interés a obtener beneficios, imponiendo y vendiendo productos aunque no sean necesarios, dispensa un trato desigual a hombres y mujeres. Piénsese en la revolución causada por la aparición de los anticonceptivos en los años sesenta, si bien es cierto que su uso permite a las mujeres planificar su maternidad, cabría hacer una reflexión, quizás detrás de la aparente libertad que gozan las mujeres, haciéndolas responsables del control de la natalidad, no es menos cierto que el hombre queda así exento de cualquier compromiso o responsabilidad por un embarazo fortuito y no deseado, ya que de producirse, la culpa y responsabilidad recae en la mujer por no haber tomado las debidas precauciones.

Además el uso de anticonceptivos ha sido indicado para corregir irregularidades del ciclo menstrual. Pero se ha omitido en la mayoría de los casos informar las consecuencias del uso prolongado de un tratamiento hormonal. De ser inocuo cabría preguntarnos ¿ Por qué no se ha propiciado, hasta la fecha, la elaboración y comercialización de anticonceptivos masculinos? Por miedo quizás, como ha pasado con la mujer que la inhibición de la ovulación por la administración de los anticonceptivos, produzca la disminución de la libido?, de ser así estaríamos frente a la manipulación en manos del poder para seguir coaccionando sobre el cuerpo y la libertad de las mujeres de decidir que quieren hacer de él y que calidad de vida eligen vivir.

Las mujeres y sus cuerpos han sufrido numerosos procesos a través de los tiempos han sido y son aún motivo de control y victimización. Desde considerar tanto a las mujeres como a sus cuerpos: en reproductivos asegurando la descendencia, como cuerpo sexuado, objeto de deseo destinado al placer de otras personas, como cuerpo productivo destinado al cuidado de la casa y las personas. Sin dejar de mencionar el uso de la imagen del cuerpo de las mujeres en las distintas publicidades para estimular el consumo de distintos productos, sean cosméticos, ropa, coches, etc.

⁷ IZQUIERDO, Mará Jesús, *El malestar de la desigualdad*, Madrid -Cátedra, col, Feminismos, 1998, pag 35

etc. La imposición o la moda de la cirugía estética en mujeres y adolescentes que aún no han terminado su desarrollo.

Tal como lo afirma Carme Valls-Llovet , “El cuerpo de las mujeres como campo de batalla se concentran muchas otras agresiones, como los abortos selectivos o feticidios, la mutilación genital de setenta millones de mujeres, los asesinatos de mujeres como los de Ciudad Juárez, el tráfico internacional de mujeres y niñas, la prostitución obligada, los malos tratos físicos y psíquicos, las violaciones, las cirugía estética, los cuerpos borrados por el burka y los cuerpos enfermos por la anorexia , la bulimia y la depresión”.⁸ Además, según esta autora, las mujeres no están incluidas o tienen participación mínima en los ensayos clínicos, y las investigaciones hechas en una población predominantemente masculinas son extrapolados en modo inapropiado para el uso clínico entre las mujeres y sólo se ha realizado un análisis específico de género en un 14% de los ensayos

LA SALUD DE LAS MUJERES EN EL MUNDO

Las niñas olvidadas de la India, merecen un párrafo aparte porque en este país asiático azotado por el flagelo de la pobreza, nacer mujer es un castigo. Los abortos selectivos son hechos cotidianos, son el equivalente urbano del infanticidio y cuando no existe esa posibilidad muchas de ellas son abandonadas a su suerte apenas nacen. Esto constituye un femicidio y así lo expresa Carmen Valls-Llovet “Podemos denominar feticidio al genocidio cometido por los hombres contra mujeres, de forma sistemática por considerarlas inferiores, desechables, y por considerar que se tiene sobre ellas el derecho de controlarlas, poseerlas, usarlas y tirarlas cuando ya no son de utilidad...constituye el femicidio más grave en la historia de la humanidad y continúa siendo una práctica habitual en las dos potencias económicas en desarrollo”⁹. Renuka Chowdhury, ministra de la Mujer y Desarrollo Infantil, ha dicho “No queremos que los padres abandonen o maten a sus hijas, es mejor que las depositen en las cunas –bebé del Gobierno”¹⁰ con el fin de evitar los dos millones y medio de feticidios y asesinatos de niñas que se registran en la India cada año, sólo por el hecho de pertenecer al sexo femenino.

Las niñas que quedan en el hogar paterno son peor alimentadas que sus hermanos varones, si mueren por desnutrición evitarán en un futuro que sus padres paguen la dote matrimonial Las mujeres hindúes son consideradas “posesión del otro” su misión será parir hijos varones, cuidar de sus maridos y la atención de sus familias políticas.

En India se calcula que más de 5.000 mujeres son asesinadas todos los años.-Tanto India como China con esta práctica no sólo se conseguirá la desaparición de mujeres sino que el continente asiático será el más masculino del mundo y un futuro vivirán hombres solteros.

⁸ VALLS-LLOVET, op, cit Pag 311

⁹ Pag 90

¹⁰ Visto en http://en.wikipedia.org/wiki/Renuka_Chowdhury

No es mejor la situación de las niñas y mujeres en Afganistan ahogadas bajo el burka, que es el símbolo de la negación de su condición de seres humanos. Empiezan a desaparecer antes de adquirir su personalidad. Las tapan para negarles el más elemental de sus derechos: ser iguales que los hombres. La salud y alimentación de las mujeres afganas es deficiente o nula. Se les inculca el sometimiento, se lapidan sus cuerpos, se las priva de sus derechos. Sobrevirán bajo la burka, desaparecerán debajo de la tela que les roza la cara, que las asfixia, verán el mundo entre rejas. Las rejas del burka que las deshumaniza y las somete. No podrán sentir jamás los rayos del sol o las gotas de lluvia caer sobre el rostro. Al tapparlas desaparecen y lo que desaparece no existe. Son invisibles.

Esta despiadada forma de esconder el cuerpo y aniquilar sus almas son producto de un feudalismo machista y religioso que liderado por los hombres empuja a las mujeres para que obliguen a sus hijas desaparecer bajo el burka negándoseles así la propia condición de seres humanos, reservándose para ellos la potestad de esclavizarlas y venderlas al mejor postor.

Es sabido que la violencia contra las mujeres no conoce fronteras y quienes la ejercen pertenecen a distintos estratos sociales, económicos e intelectuales. La violencia contra las mujeres que ejercen la prostitución la realizan hombres que forman intrincadas y oscuras redes mafiosas, que trafican con seres humanos ayudados también por mujeres, los proxenetas pueden ser de uno u otro sexo, los rufianes o chulos son las que las explotan, que viven de ellas. No importa de que continente hablemos, el método será siempre el mismo: las agresiones físicas, las drogas, la intimidación, la amenaza y en muchos casos la muerte para doblegar sus voluntades.

Las esclavas del siglo XXI se las puede ver en cualquier calle del mundo. En España en la Casa de Campo de Madrid, que es el mayor burdel al aire libre, un prostíbulo que no cierra jamás, en las Ramblas de Barcelona, en las calles cercanas al puerto de Valencia, y así seguiría la lista interminable de distintas ciudades españolas, como la de otras ciudades importantes del orbe, Roma, Milán, París, Buenos Aires...

Pasa el tiempo, pero el *modus operandi* de quienes trafican con mujeres y lucran con ellas parece ser el mismo. Si todo cambia, para que nada cambie, los métodos usados en los albores del siglo XX y los actuales siguen siendo los mismos: el engaño y la violencia.

“La vida en un prostíbulo simboliza el femicidio, la forma más terrible de la violencia social y la corrupción política, la pobreza y el machismo, cuya expresión más desgarradota es el asesinato de mujeres”.¹¹

Muchas mujeres nigerianas que ejercen la prostitución, son esclavas de las deudas que contrajeron para alcanzar Europa, la tierra prometida que se convirtió en infierno, nada más llegar. La gran mayoría de ellas ha contraído una deuda que pesa más que una hipoteca. Además de ejercer la prostitución pertenecen al colectivo de sin papeles, los que las obliga a huir de la

¹¹ - ROVIRA, BRU- “Tras los muros del femicidio” Magazine- 10-08-08

presencia policial y esperar que ningún vecino las delate. No es mejor la situación de las que provienen del este de Europa o de Sudamérica.

Las mafias controlan y distribuyen a las prostitutas en las calles, en los clubes de alterne y en pisos. Todas están sujetas al mismo infierno: explotación, estafa, servidumbre, tortura física y psicológica, salud precaria y escasa o nula asistencia sanitaria. La mayoría de las veces, los explotadores para evitar que los denuncien atacan el punto más débil de estas mujeres, los hijos y la familia.

La presidenta de la ONG Alecrín que se dedica a la reinserción de la mujer prostituida, declara que en Vigo, ciudad de 300.000 habitantes, existen alrededor de 140 pisos de alterne más una treintena de clubes y más de 1.000 prostitutas. Afirma que: "Hay prostíbulos o pisos donde obligan a mujeres a atender a más de 20 clientes al día, que deben permanecer de pie más de 15 ó 16 horas por jornada, que son obligadas a beber o a tomar drogas para estar más animadas."¹²

Otra ONG Apram, que realiza su trabajo en Madrid, Murcia, Almería, Avilés, Badajoz y Salamanca.. Cuenta con unidades móviles, donde personal sanitario distribuye preservativos e información sanitaria para impedir así la propagación del sida, otro peligro al que están expuestas las prostitutas. Apram con un centro de acogida y pisos de alojamiento para personas infectadas por el VIH o que han denunciado una red de tráfico y explotación.

Es frecuente ver y oír en los medios de comunicación masiva la protesta de vecinos pidiendo que alejen a las prostitutas de sus calles. Así lo que se esconde y no es visible, se niega su existencia. Pero la realidad muestra otra cosa, miles de mujeres marginadas y explotadas siguen padeciendo día a día.

Que la trata de blancas y la explotación de las mujeres es un jugoso negocio no se puede negar, los periódicos de grandes tiradas embolsan ganancia a través de la difusión de anuncios ofreciendo servicios para adultos, entonces es un doble discurso hipócrita, por un lado se denuncia el maltrato de la mujer y por el otro se anuncia un servicio que ofrece la explotación de la misma. La pregunta sería: ¿ A quién debemos penalizar? A quien ejerce la prostitución porque es obligada a ello por distintas circunstancias. ¿O a los honorables caballeros que por pocos euros degradan la dignidad ajena?-. Quizás si se aplicaran a los clientes sanciones como: multas, no tener acceso a ningún beneficio fiscal o a ninguna subvención, la cosa cambiaría.

Cuando se habla de prostitución, claro es que, la víctima casi siempre son niñas y mujeres jóvenes o adultas y cuando nos referimos a hombres prostituidos ellos también son considerados como mujeres, el que se beneficia en ambos casos mayoritariamente es un hombre. Es necesario destacar que tanto la prostitución como la pornografía constituyen industrias millonarias financiadas abrumadoramente por hombres.

¹² MIGUEZ, Ana- "En España se subastan esclavas" - El País 29-10-05

El departamento de Estado de Estados Unidos estima que entre 600.000 y 800.000 personas están sometidas al tráfico a través de las fronteras internacionales anualmente, el 80% son mujeres y el 50% menores. La Asociación Free the Slaves calcula que de esta explotación se obtienen beneficios en torno a 32.000 millones de dólares cada año.

Existen costumbres o tradiciones que se citan con calculada ambigüedad en los ritos paganos o religiosos de iniciación que determinan el ingreso de los chicos y chicas a la etapa adulta. Para un varón significa que ocupará los espacios de poder público y político y en sus manos estará también indicar y exigir cuáles serán los reservados para las mujeres.

En términos culturales y sociales, la "circuncisión", tanto femenina como masculina, forma parte del rito de paso a la edad adulta. Esto significa que este ritual es imprescindible para el acceso futuro de los niños y las niñas al mundo de los adultos, independientemente de que se hable de una pubertad social y no fisiológica. Son prácticas ancestrales extendidas entre muchos pueblos africanos, aunque no exclusivamente, que tienen profundas raíces sociales y culturales.

Y, como en muchas culturas, este mundo está claramente definido y diferenciado entre el mundo secreto de las mujeres y el mundo secreto de los hombres. La circuncisión es una "marca" que llevan de por vida, y simboliza que su unión al grupo también será de por vida. Se trata de una cuestión de cohesión social y pertenencia, estás dentro o estás fuera. Claro es que las consecuencias de la circuncisión femenina no son las mismas que las del varón.

El varón no es mutilado ni condenado de por vida a no poder sentir ningún tipo de placer respecto a su sexualidad; en cambio millones de mujeres, aún hoy sufren la ablación del clítoris y la infibulación. Muchas han sido, son y serán las candidatas a ocupar un lugar en el cementerio: mueren desangradas o por septicemia y esta práctica es una clara violencia contra las mujeres y la vulneración de los derechos humanos

La Organización Mundial de la Salud, se ha manifestado en contra de esta práctica, "porque afecta de modo profundo a la identidad y al sentido de pertenencia a la comunidad de mujeres".¹³

Señala la OMS que las complicaciones y consecuencias posibles de la mutilación genital femenina inmediatas y a corto plazo son hemorragias, infección, disfunción urinaria, shock, muerte. Y a largo plazo, complicaciones urinarias, dolores de cicatrización, infección, infertilidad, relaciones sexuales dolorosas. Y entre las obstétricas caben citar: los desgarros, infección de las heridas, hemorragia post-parto.

Se entiende que este tipo de prácticas atenta contra la integridad física y psíquica de las mujeres y las niñas, defendiendo que se trata de la amputación de una parte funcional y sana del organismo femenino. A partir de este momento, en algunos foros internacionales y desde el propio Comité Interafricano, se habla de MGF, Mutilación Genital Femenina En su defecto y por respeto a

¹³ MAGALLÓN PORTOLÉS ,C. "Mujeres en las guerras, mujeres en la paz",*El rostro de la Violencia*, cit.

las culturas afectadas por estas prácticas, se utiliza el término "Prácticas tradicionales perjudiciales que afectan la salud de las mujeres y las niñas", como concepto que define una acción. Se utiliza el término MGF porque este tipo de práctica es considerada una agresión a la integridad de las mujeres.¹⁴

A este rito son empujadas por los hombres que en nombre de la religión o de la costumbre exigen la mutilación genital femenina y por el grupo de mujeres que lo aceptan y obligan a sus hijas a pasar por el mismo horror a riesgo de ser repudiadas en un futuro. "Frente a la universalidad de los Derechos humanos, algunos estados siguen aduciendo argumentos de diferenciación cultural para el mantenimiento de tradiciones y leyes que son discriminatorias y lesivas para las mujeres".¹⁵

La mutilación genital femenina se practica en 28 países africanos aunque no todas las etnias lo hacen. Por ejemplo, el 80% de las mujeres en Gambia han sido mutiladas, mientras en Senegal las cifras rondan el 20%. Burkina Faso, Egipto, Etiopía, Ghana, Guinea, Costa de Marfil, Malí, Senegal, Tanzania y Togo han adoptado medidas legislativas y programas para erradicar la mutilación.¹⁶

La emigración de miles de mujeres africanas han trasladados esta práctica y sus consecuencias a Occidente, donde las niñas son operadas en forma clandestina en sus propias comunidades, aunque lo más frecuente es que se las envíe fuera del país para mutilarlas.

La legislación española no prohíbe expresamente la mutilación genital femenina, pero cualquiera que sea la clase de mutilación practicada, constituye un DELITO DE LESIONES tipificado en los artículos 147, 148, 149 y 150 del Código Penal:

Artículo 149 del Código Penal: "El que causare a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a doce años."

El Bien jurídico protegido, en este tipo penal:

a) La integridad corporal o física ha constituido el objeto de protección en el que siempre se ha coincidido por doctrina y Jurisprudencia. Por ella puede entenderse el estado del cuerpo en su concreta plenitud anatómico/ funcional interna y externa. Resultará vulnerada a través de toda

¹⁴ MGF PREVENCIÓN Y ATENCIÓN . GUÍA PARA PROFESIONALES. Edita Associació Catalana de Llevadoras Tapineria, 10, 2n 08002 Barcelona, **1ª Edición:** Enero, 2004

¹⁵ MAGALLÓN PORTOLÉS, Carmen. "Mujeres en las guerras, mujeres en la paz", *El rostro de la Violencia*, cit.

¹⁶ MGF PREVENCIÓN Y ATENCIÓN op. cit

pérdida inutilización, menoscabo o desfiguración de cualesquiera órganos, miembros o partes del cuerpo.

b) La mención de la integridad corporal y la salud como un bien jurídico protegido en los delitos de lesiones ha merecido una amplia acogida tanto doctrinal como jurisprudencial.

c) Integridad y salud personales tanto física como mental del ser humano, según la definición de SALUD de la OMS.

El bien jurídico protegido en estas figuras delictivas tiene un directo reconocimiento constitucional en el derecho a la integridad física y moral recogido en el artículo 15 de la Constitución.

La norma ética universal de respetar y conservar la integridad física de las personas entra en conflicto, en algunas culturas, con ciertas normas morales (de grupo) ligada a los ritos. La norma ética sólo debería saltarse en ocasiones muy excepcionales, como por ejemplo la supervivencia del grupo exija arriesgar la vida de algunos de sus miembros. Claro es que no es el caso de la práctica de la Mutilación Genital Femenina, por tanto nuestra condena de esas mutilaciones está en parte fundamentada sobre una verdad biomédica que no puede ponerse en duda: el carácter dañino y totalmente prescindible de esas pautas culturales." Así pues, en este caso el juicio ético es posible, entre otras cosas, porque esta verdad biomédica no es válida solamente en la cultura occidental sino que es válida universalmente."¹⁷

LA SALUD DE LAS MUJERES EN TIEMPOS DE GUERRA

La violación de las mujeres en los conflictos armados pasa a ser un arma para lograr objetivos prefijados, sobre todo en las guerras ligadas a las limpiezas étnicas.

Si la tortura es otra arma de guerra, la violación se constituye en la tortura especializada contra las mujeres, es el arma más antigua de todas. Como tortura la violación es usada con distintos propósitos, entre ellos, intimidar, humillar, degradar, castigar, discriminar, controlar o destruir a una persona. La población femenina puede ser violada por los soldados de uno u otro bando. Ya que se usa la violación para deshumanizar a los oponentes, para castigar a los enemigos y recompensar a las tropas, de ahí que las mujeres y niñas pueden ser violadas por quienes un día fueron amigos o vecinos

¹⁷ALVARGONZÁLEZ, David- "Del relativismo cultural y otros relativismos." Revista [El Catoblepas](#) • número 8 • octubre 2002 • página 13

Es de destacar que existen pocas armas con la capacidad destructiva que tiene la violencia sexual. Ésta aún tiene efectos más devastadores en las culturas patriarcales donde las mujeres son consideradas depositarias del honor de la familia y por extensión lo es del honor de la comunidad y de la sociedad.

La violación, en los conflictos armados, forma parte de una estrategia cruel y deliberada para aterrorizar a comunidades enteras y obligar a la población civil a abandonar sus casas. Este tipo de violencia es una forma de destruir una sociedad, una cultura. Piénsese lo sucedido en Bosnia donde se puso en práctica los embarazos forzados a las mujeres bosnias-musulmanas para que los niños fueran serbios, su objetivo era llevar a cabo un proceso de "purificación étnica". Las víctimas eran mujeres y niñas.¹⁸ Lo mismo sucedió en Ruanda.

La mayoría trata de cancelar de sus memorias lo ocurrido, porque el dolor que les causa recordar es insoportable. Además con la denuncia corren el riesgo de ser rechazadas por sus maridos, familias e incluso la comunidad, porque la mayoría de las sociedades, culpan, marginan y castigan a las mujeres, en lugar de culpar a los hombres por la violencia sexual. Si son violadas por un hombre VIH positivo, el resultado es: Un hombre con sida, sin preservativo + mujer = mujer infectada con sida. El siguiente resultado hombre con sida + mujer con sida y embarazada = bebé con sida antes de nacer, esto empeora más aún la cosa, porque a causa de una violación habrá más enfermos de sida de los millones que pueblan la tierra.

La indiferencia de la familia, la comunidad, la nación y la comunidad internacional refuerza la desesperanza y la angustia de la persona. Las mujeres y las niñas que han sido objeto de la violencia sexual "han aprendido que el mundo no es seguro para el sexo femenino, así lo subraya Katie Thomas ¹⁹

Testigo de las secuelas que dejan las torturas sexuales y la destrucción de las mujeres en la República Democrática del Congo, es el Dr. Denis Mukwege, médico congoleño que trabaja en el Hospital Panzi de Bukavu en el cual curan a 1.000 mujeres al año. El Dr Mukwege asevera que "Cuando se viola a una mujer, se destroza su vida, ni siquiera los animales hacen algo así. Me pregunto como el hombre tiene tal capacidad de destrucción."²⁰

Según el Informe mundial sobre la violencia y la salud de la OMS; la penetración sexual no consentida puede causar numerosas complicaciones ginecológicas entre las que incluyen las hemorragias o infecciones vaginales, los desgarramientos perianales, los fibromas, la disminución del deseo

¹⁸ ALVÁREZ, Victoria *Las mujeres y los conflictos armados: violencia sexual: una moderna estrategia de guerra*. Documento electrónico, pag, web del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

¹⁹ THOMAS, Katie "Violencia sexual: arma de guerra" en www.acnur.org/paginas/index

²⁰ Visto en <http://www.panzihospitalbukavu.org> Relata las terribles experiencias que han sufrido, entre otras, dos de sus pacientes Nadine y Alfonsine a ésta última la tuvo que operar seis veces porque a causa de un disparo de rifle de un soldado dentro de su vagina, el Dr Mukwege tuvo que reconstruir el colon, la vagina, la vejiga, el recto de Alfonsine.

sexual, la irritación de la zona genital, el dolor durante el coito, los dolores crónicos de la pelvis y las infecciones de las vías urinarias.²¹

Un informe de Médicos sin Fronteras asevera que: "Las consecuencias médicas de la violencia sexual son devastadoras. Las lesiones físicas pueden hacer peligrar la vida (...) Durante la violación el coito forzado causa lesiones y hemorragias. Los embarazos no deseados como consecuencia de violación pueden obligar a las mujeres a procurar abortos no supervisados por médicos. Médicos sin Fronteras ha visto casos de infecciones inflamatorias pélvicas y de septicemia causadas por tales procedimientos. Otros problemas que afectan la salud reproductiva incluyen interrupciones o anomalías del ciclo menstrual o retraso en la concepción".²²

Llegados a este punto, es evidente que la campaña propuesta por la OMS de "Salud para todos en el año 2000", a nivel mundial no ha alcanzado sus objetivos, tal como lo cita Carme Valls-Llovet ... "Las desigualdades de salud globales han ido aumentando, y el incumplimiento de los acuerdos de Kyoto, con el incremento de enfermedades como el cáncer y las enfermedades autoinmunes derivadas de la contaminación laboral y medioambiental, han superado todas las buenas intenciones que la OMS se proponía a finales del siglo XX. ...Por lo tanto, para conseguir un aceptable nivel de salud en los años venideros, los conceptos de justicia y libertad se han de introducir en las políticas de salud. La equidad conlleva la igualdad social de oportunidades, la justicia distributiva, el compartir de forma justa, tratando de forma diferente a los diferentes y las diferentes para que pueda existir una verdadera igualdad, tanto en lo que se refiere a la salud de la población como en lo que se refiere a la salud de las personas individuales".²³

Cuando se habla de salud no debemos olvidar que no se refiere solo a la ausencia de enfermedad, sino a la calidad de vida y derecho a la salud que todos debemos gozar. Cuando nos referimos a la salud de las mujeres que han sufrido violencia, no debemos olvidar el impacto que causa la violencia, sea verbal, física, psicológica, sexual en la salud mental de las mismas. Se debe tener presente que la baja autoestima y la edad temprana en que se haya sufrido los malos tratos constituyen factores de riesgos muy importantes en los problemas de salud mental de las mujeres, muchas de ellas están expuestas al desarrollo de estrés postraumático. Por tanto será necesario un programa de intervención psicológica y apoyo social independientemente de la edad, nivel sociocultural y abusos sufridos por las víctimas de violencia para que estas mujeres recuperen la salud

No hay que olvidar la gran variabilidad que se encuentra en el estado de salud físico y mental de las mujeres maltratadas. A causa de la inestabilidad emocional y sentido de culpa por la violencia sufrida muchas de ellas llegarán al suicidio formando parte de la cifra negra de la criminalidad, pero no formarán parte de las estadísticas de víctimas de violencia.

²¹ -OMS- cit,

²² - MSF-" Consequences of rape.En: sexual violence as weapon of war"- Bruselas 2004.

²³ VALLS-LLOVET, op, cit Pag. 110

Es muy importante además de asistirles para que recuperen la salud perdida también atender sus necesidades legales, laborales y sociales.

Creo firmemente que las mujeres debemos huir del victimismo para ser definitivamente sujetos derechos, de ser invisibles a ser protagonistas de nuestras propias historias, y esto también es aplicable a todo lo referente al derecho a la salud y a la calidad de vida por vivir. Defender la propia identidad, entre otras cosas, es defender la libertad de decidir sobre nuestro propio cuerpo y exigir que el mismo sea respetado y no permitir que ningún estereotipo nos condicionen. Tener en cuenta que ...“los condicionantes de género se han de visibilizar y denunciar, los riesgos para la salud se han de prevenir y no medicalizar, y las discriminaciones se han de cambiar. Poder hacerlo en libertad, aunque sea costoso, es nuestra esperanza. Esperanza difícil de realizar en solitario”.²⁴

Cuesta hablar de derechos humanos, si la mitad de la población, las mujeres, tanto en tiempo de paz como en tiempos de guerra, permanecen alejadas del ejercicio de la libertad de decidir sobre el propio cuerpo, sumergidas en la extrema pobreza sin acceso a ningún sistema sanitario o a una injusta distribución de recursos sociales y económicos. Se vulnera así los derechos humanos no sólo proclamados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sino también los derechos personalísimos acuñados en las distintas Constituciones. Y el compromiso de los Estados y las Organizaciones Internacionales en materia de salud pública, de tener acceso a una salud digna, para una gran mayoría de mujeres que habitan este planeta es aún una meta difícil de alcanzar

Conclusiones:

- a) El derecho a la salud es un derecho personalísimo, pero una inmensa mayoría de mujeres en el mundo ven vulnerado este derecho, a causa de la violencia dirigidas a ellas, simplemente por el hecho de ser mujeres.
- b) Cuando las mujeres reciben malos tratos, tanto en tiempos de paz como de guerra las consecuencias de los mismos produce en la salud de las mujeres serias repercusiones que van más allá del dolor físico ya que se resienten el bienestar psíquico, su salud sexual y reproductiva y esta consecuencia las afectará no sólo personalmente sino que recaerá sobre su entorno y la comunidad.
- c) El cuerpo de millares de mujeres se ha tomado como campo de batalla sea bajo la máscara de distintas agresiones como lo son la mutilación genital femenina, los abortos selectivos de niñas, la prostitución forzada y tráfico de personas, la pornografía infantil, el turismo sexual, los abortos forzados, las esterizaciones forzadas

²⁴ VALLS-LLOVET, op, cit Pag 416

- d) Se ha invisibilizado a lo largo de la historia el cuerpo de las mujeres, aún hoy bajo el burka se les niega la dignidad de seres humanos capaces de tener derechos equiparados al de los hombres.
- e) Las mujeres han delegado en mano de profesionales de la salud, el poder de decidir sobre su propio cuerpo y son coaccionadas a una medicalización, a veces innecesaria.

BIBLIOGRAFIA:

ALVÁREZ, Victoria *Las mujeres y los conflictos armados: violencia sexual: una moderna estrategia de guerra* .Documento electrónico, pag, web del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

ALVARGONZÁLEZ, David- "Del relativismo cultural y otros relativismos." Revista [El Catoblepas](#) • [número 8](#) • octubre 2002 •

CODIGO PENAL ESPAÑOL, arts. 147,148,149 y 150

CONSTITUCION ESPAÑOLA

DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

IZQUIERDO, Mará Jesús , *El malestar de la desigualdad*, Madrid –Cátedra, col, Feminismos.

MAGALLÓN PORTOLÉS ,C. "Mujeres en las guerras, mujeres en la paz", *El rostro de la Violencia*, MGF PREVENCIÓN Y ATENCIÓN . GUÍA PARA PROFESIONALES. Edita Associació Catalana de Llevadoras Tapineria, 10, 2n 08002 Barcelona, 1ª Edición: Enero, 2004

MIGUEZ, Ana- "En España se subastan esclavas"- El País 29-10-05

MSF-" Consequenses of rape.En: sexual violence as weapon of war"- Bruselas 2004.

OMS " Informe sobre la salud en el mundo 2008."

ROVIRA, BRU- "Tras los muros del femicidio" Magazine- 10-08-08

THOMAS, Katie "Violencia sexual: arma de guerra" en www.acnur.org/paginas/index

VALLS-LLOVET, Carmen *Mujeres, Salud y Poder* Ed. Cátedra, 2009

Páginas Web:

Visto en http://en.wikipedia.org/wiki/Renuka_Chowdhury

Visto en [http:// www.panzihospitalbukavu.org](http://www.panzihospitalbukavu.org)