¿Quiénes cuidan nuestras vulvas y vaginas?

Who takes care of our vulvas and vaginas?

Liset C. Puelles

liset.contreras@ug.uchile.cl

Departamento de Antropología, Universidad de Chile

<https://orcid.org/0000-0002-3459-5554>

Resumen

La siguiente investigación surge por la realización de una encuesta online con el objetivo de diferenciar los tratos médicos hacia nuestras cuerpos, específicamente en la salud y bienestar de nuestra vulva. De la cual, se pretende 1) visibilizar el silenciamiento y asimilación de prácticas violentas en consultas ginecológica y 2) problematizar la gran cantidad de hombres que ejercen la ginecología como un robo histórico de los saberes sexuales y reproductivos de las mujeres.

Palabras clave: violencia ginecológica, robo histórico, hombres, salud, vulvas.

Abstract

The following research results from an online survey with the aim of distinguishing the medical treatment towards our bodies, specifically in the health and wellbeing of our vulva. Of which, it is intended 1) make visible the silencing and assimilation of violent practices in gynaecological consultations and 2) problematize the large number of men who practice gynaecology as a historical theft of women's sexual and reproductive knowledge.

Key words: gynecological violence, historical theft, men, health, vulvas.

Introducción

La violencia ejercida por los y las profesionales de la salud es un tema relevante a estudiar en Chile, puesto que el campo de la salud dirigido específicamente a la mujer como lo es la ginecología y la obstetricia sería uno de los mejores contextos para detectar y prevenir la violencia sexual y doméstica. Cabe destacar, que Colombia ha sido pionero en cuestionar el compromiso de los y las profesionales de este ámbito respecto a esta problemática (Lafaurie-Villamil, 2008).

En Chile desde 1991 se reconoce la violencia como un problema público, siendo el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) la Institución a cargo de tratar el problema de la violencia que vive, específicamente la mujer en la familia, como un *"problema social y público multicausal, cuya raíz se encuentra básicamente en la persistencia de patrones culturales y que, por tanto, debe ser asumido por toda la sociedad"* (Aliaga, Ahumada & Marfull, 2003) De esta manera es que fue expandiéndose el estudio de la violencia a otros ámbitos de la vida pública como la salud, se comienzan a detectar las malas prácticas sobre mujeres

embarazadas y/o en proceso de parto, sin embargo ¿qué sucede con el trato ejercido sobre mujeres que solo consultan por el cuidado de su vulva?

Considerando que el estudio de la violencia contra la mujer ha sido rica en su proceso, pero en el ámbito ginecológico poco explorado es que este trabajo surge por dos razones: 1) visibilizar el silenciamiento y asimilación de prácticas violentas en consultas ginecológica y 2) problematizar la gran cantidad de hombres que ejercen la ginecología como un robo histórico de los saberes sexuales y reproductivos de las mujeres. Para ello, se realizó una encuesta online con el objetivo de diferenciar los tratos médicos hacia nuestras cuerpos, específicamente en la salud y bienestar de nuestra vulva.

Metodología

La forma de abordar el trabajo se realizó mediante una encuesta online totalmente anónima, la cual contenía cuatro preguntas cerradas (cuantitativas) para realizar una caracterización de la población y tres preguntas abiertas (cualitativas) con énfasis en expresar sentires y opiniones sobre la práctica ginecológica realizada hombres.

Para obtener los datos, la encuesta fue compartida vía Facebook, específicamente en grupos donde solo hubiera mujeres puesto que se necesitaban seres biológicos con vulva. En su mayoría se trató de grupos de estudios formados luego de las Tomas Feministas del 2018 en Chile, pero también en un grupo feminista de carácter regional. Al poco tiempo, fueron recibidas 70 encuestas de las cuales se procesaron 69, ya que una se repetía. La recopilación de datos se realizó en un periodo de 2 semanas en marzo de 2019.

En cuanto a la caracterización de las mujeres, la mayoría se identificó mujer (94%) y las restantes como personas no binaries (6%). Señaló que existía la opción de mujer trans, pero no se recibieron respuestas. Respecto al inicio de la vida sexual, el 76% comenzó entre la edad de 15 a 20 años, el 14% antes de los 15 años, el 6% entre los 21 y 25 años y finalmente un 4% que aún no comenzaba su vida sexual. En proporción a la preferencia sexual y la forma de relacionarse es variada, siendo la heterosexualidad (67%) junto a la monogamia (60%) predominantes. La bisexualidad (21%) y homosexualidad (7%) como preferencias les siguen, no obstante se vislumbra la pansexualidad (4%) como una incipiente forma de no limitarse a una preferencia sexual. De igual forma sorprende que la poligamia (3%) y las relaciones libres (37%), sobre todo esta última vayan ganando terreno en esto de las relaciones sexuales.

A modo de generalización, quienes respondieron la encuesta en su mayoría se trató de mujeres que comenzaron su vida sexual entre los 15 y 20 años y que actualmente prefieren las relaciones sexuales monógamas y heterosexuales.

Análisis

En análisis fue realizado mediante Atlas.ti. Primeramente se utilizó la tabla de co-ocurrencia para sacar los porcentajes y luego se preguntó a la herramienta de consulta, con motivo de esclarecer dudas.

Algo anda mal en tu vulva ¿a quién le consultas?

Primeramente se tornaba necesario saber a qué persona especialista, mujer o no, recurren las mujeres para revisar sus vaginas, de lo cual resultaron 2 grupos en el que las mujeres confían al momento de solucionar irregularidades y/o infecciones. A estos grupos clasifique como:

- 1) Mujeres que valoran el saber tradicional de la medicina occidental.
- 2) Mujeres que valoran los saberes ancestrales de la propia cuerpo

En este sentido, el primer grupo responde a la mayoría, puesto que tratan de profesionales de la salud que cuentan con conocimientos reconocidos por la ciencia, es decir incuestionables. Sin embargo, existe una diferencia del género al momento de consultar un profesional, ya que un 45% prefiere recurrir a la matrona o ginecóloga por sobre un 30% de los ginecólogos.

Respecto al segundo grupo, se considera relevante el dato de que 39% de las mujeres recurren a otras mujeres de confianza como amigas, hermanas y/o la madre por tratarse de personas con experiencia y saber de la anatomía "femenina". En ese sentido, se da cuenta de un resurgimiento o revalorización de los saberes ancestrales de mujeres y su cuerpo. La autoexaminación también entra en el grupo siendo un 30% quienes prefieren en primera instancia acudir al autoconocimiento de la propia vulva.

Cabe destacar que estos grupos no son cerrados pues las mujeres tienden a moverse entre uno y otro dependiendo la gravedad del problema en su vulva, ya que a veces el conocimiento propio no está del todo desarrollado, aunque no hay que desvalorizar el interés actual por cuidar y saber de nuestro cuerpo.

Señorita tiene una infección ¿cómo te hizo sentir?

Sabiendo las preferencias de las mujeres al momento de consultar, ahora surge la curiosidad de saber, si escoger entre una ginecóloga o un ginecólogo hace la diferencia del trato y el diagnóstico, por lo tanto se desprende lo siguiente.

Sorprende el 35% de las mujeres que sienten normalidad al consultar dolencias vulvo-vaginales, porque el trato que reciben en el diagnóstico es bueno, como debiera ser la atención médica sin importar el sexo del profesional. Por otro lado el sentir seguridad o confianza (25%) en esos momentos se deriva de la atención recibida por las amigas, hermanas, mamá y ginecóloga, es decir que aquí la semejanza biológica se sobrepone a la razón de tener más confianza por ser profesional.

No obstante, me detengo en los sentires de culpabilidad e incomodidad ya que un 34% de las mujeres que se atiende con un profesional de la salud (sin importar género) por infecciones y/o irregularidades experimentan esas situaciones. Muchas veces por comentarios no venidos al caso como la preferencia sexual o la condición física. Esto lo considero un número realmente preocupante pues muchas mujeres a lo largo de su vida se han sentido vulneradas en el trato ginecológico de los y las profesionales, quienes tienen una gran deuda con nosotras y nuestras cuerpos.

¿Hombres revisando nuestras vulvas?

Respecto a este apartado y fin último de la investigación, se buscaba inferir un discurso sobre los hombres en el campo de la ginecología me esperaba vislumbrar un discurso cuestionador, ya que un 29% de las mujeres reconoce el robo histórico de nuestros saberes sobre nuestros cuerpos.

"Es violento. Se meten hasta en nuestra útera. No saben tratar a sus pacientes de forma horizontal, siempre existirá esa relación de poder doctor hombre/paciente mujer. Se apoderan de los conocimientos que las mujeres" (caso 23).

"pero también responde a un tema histórico donde las mujeres han sido negadas a conocer su cuerpo y han sido los hombres los que han definido los conocimientos en torno al cuerpo femenino" (Caso 33)

Sin embargo, no todas cuestionan desde un discurso político claro, ya que un 43% lo hace desde los sentires como el rechazo, *"No me parece natural la verdad. Nunca un hombre podrá conocer el cuerpo femenino tan bien como una misma"* (caso 45), puesto que un hombre revisando entre NUESTRAS piernas para luego decir lo que debemos hacer con NUESTRAS vulvas por el solo hecho de ser profesional, a muchas mujeres no le es en absoluto normal.

A pesar de ser mayoritario el bando respecto a que los hombres no deberían revisar vulvas, aún persiste la idea del "profesionalismo" de ellos (28%), por justificaciones como la valoración del saber occidental adquirido en una universidad, porque trata de su trabajo o porque al ser *"un espacio médico/de la salud, existe una neutralidad y el género, a mi parecer, no es completamente relevante"*. En pocas palabras el colonialismo sigue en nuestras cabezas de mujeres expropiadas. Por último sorprende el 12% de mujeres que no se refieren al tema, porque les da igual o no les importa, mientras la persona haga bien su trabajo todo bien. Aquí se da cuenta de una expropiación total del cuerpo-territorio pues ya no se defiende de ninguna manera.

Conclusiones

A lo largo del trabajo se trató de diferenciar el trato médico de ginecólogas y ginecólogos, mediante el análisis de los datos recibidos por la encuesta. Sin embargo, se visibilizó que el problema no mejoraba si se consultaba a una mujer profesional de la salud, ya que sus conocimientos y su forma de relacionarse con otra mujer seguían enmarcándose dentro de

una institución patriarcal, como lo es la salud pública y occidental. Por lo tanto, el género se relega un segundo plano.

Aun así no se desprecia que la elección de mujeres, sin importar que maneje saberes ancestrales o de medicina occidental, problematice la gran cantidad de hombres que ejercen la ginecología. Muchas dan cuenta que esto no es normal y que ya es suficiente de normalizarlo, pues se trataría de un robo históricamente violento ejercido por los hombres para mantenernos sumisas y controladas al desconocer nuestras capacidades sexuales de cuidado y placer. Por lo mismo, es gratificante mostrar el interés y valorización creciente que se está dando entre mujeres, es decir estamos volviendo a confiar en nosotras, algo completamente político y necesario para construir mundos mejores.

A modo de conclusión, lo importante a considerar para continuar los estudios de violencia ginecológica es siempre enmarcarlo en un sistema heteropatriarcal antes que “culpar” a un grupo de individuos ya que todos y todas estamos permeadas por las formas de convivir de este contexto, aunque no lo deseemos.

Nota

Este trabajo de investigación se realizó dentro de la asignatura software para análisis de datos cualitativos en el primer semestre de 2019.

Bibliografía

Aliaga, P; Ahumada, S; Marfull, M. (2003). Violencia hacia la mujer: un problema de todos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* 68(1): 75-78. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262003000100015>

Lafaurie-Villamil, M. (2008). Tras la detección y prevención de la violencia contra la mujer: el compromiso de la ginecología y la obstetricia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 59(1): 8-9. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214324001>