
Los tres autos para la salud

Laura López Argoitia



PUEDE RESULTAR DRAMÁTICO SABER QUE EN México las cuatro primeras causas de muerte de mujeres en edad reproductiva están asociadas a la maternidad y pueden evitarse; que hay lugares en donde son los hombres quienes reciben del sector salud la información sobre métodos anticonceptivos y optan o no por comunicar este conocimiento a sus esposas; que en una encuesta realizada entre adolescentes varones, los entrevistados aseguraron que las prevenciones anticonceptivas corresponden primordialmente a las mujeres; que existen prácticas encaminadas a una total simulación de la virginidad de las novias al contraer matrimonio, debido a la presión social que se materializa en la exigencia del marido de ver manchada la sábana nupcial.

Mientras el género femenino se asocia con lo pasivo, lo débil y lo dependiente, un buen número de mujeres seguirá negando su propia identidad para convertirse en *seres para otros*, dejando de lado sus necesidades, deseos y expectativas. ¿Es justificable el infinito ingenio empleado en restaurar una membrana vaginal? ¿Es posible aceptar que las mujeres asuman como algo normal las relaciones sexuales dolorosas o que las asocien únicamente con la reproducción? ¿Con qué derecho un hombre decide no llevar a su esposa al médico al momento de parir aun cuando la partera le advierte que es necesario? ¿Por qué se supone que la crianza de los hijos es una responsabilidad exclusivamente femenina al considerarse una continuidad del embarazo y el parto?

La salud sexual y reproductiva es el “conjunto de aspectos que rebasan el enfoque biomédico para incluir dimensiones de índole cultural, social, histórica y económica. [...] Va más allá de los cuidados para evitar los trastornos de la salud; incluye necesariamente la exploración de las condiciones que permiten o impiden el acceso a ella”.¹ Para favorecer que todos los miembros de una comunidad tengan la posibilidad de ejercer responsablemente sus derechos en la materia es preciso que cuenten con información básica en el tema y que los actores sociales reconozcan la existencia de patrones culturales que disminuyen la posibilidad de que las mujeres decidan de manera consciente en lo relativo a su corporalidad y salud.


Para alcanzar o acercarse a los ideales de relaciones igualitarias vale la pena enfatizar en el conjunto de *autos* que refuerzan el desarrollo femenino: autoestima, autocuidado y autonomía. Tales conceptos se refieren a la conciencia de la mujer en cuanto al funcionamiento de su cuerpo y la posibilidad de decidir en torno a él, a su sexualidad y la educación sexual que quieren brindar a sus hijos, independientemente de las exigencias familiares y comunitarias. El tener un mayor cuidado y responsabilidad del cuerpo se vincula con la posibilidad de participar activa-



mente en las relaciones sexuales y de aumentar la comunicación con la pareja en ese sentido, además de que va unido a las emociones generales de la mujer: sentir una mayor seguridad facilita que pueda defenderse de los abusos y se sienta digna de respeto. El círculo vicioso puede romperse y transformarse en un círculo propositivo. La autoestima y la autonomía respecto al propio cuerpo redundan en acciones externas y la autoestima y autonomía en cuestiones de la vida diaria se reflejan en los procesos íntimos de la persona y la pareja.

Estos asuntos son tratados en los dos volúmenes de *Género y salud en el Sureste de México*, los cuales han sido incluidos en la colección Estudios de Género en la Frontera Sur como parte de una estrategia institucional de Ecosur que pretende que el quehacer académico quede permeado por la perspectiva de género. Se trata de una reunión de textos elaborados por académicos y profesionistas interesados en sistematizar experiencias y encontrar soluciones a problemáticas diversas en relación con la salud, abordando un enfoque de género. Los temas tratados giran en torno a la violencia sexual, la salud reproductiva, las redes de apoyo, las relaciones sexuales, el trabajo de las parteras, las experiencias de maternidad y paternidad, los servicios de salud, el sida, todo a partir de las vivencias diarias de mujeres y hombres de la región (Chiapas, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo, Oaxaca y Yucatán), en cuanto al modo en que se relacionan consigo mismos y cómo asumen su sexualidad. A pesar de se incluyen testimonios de profunda intensidad, no se pretende inducir a la compasión del lector sino mostrar una realidad cotidiana sobre la forma en que las personas viven la salud y cómo es posible mejorarla.

Como algunos textos lo demuestran, en ocasiones las mujeres modifican la perspectiva tradicional de sus derechos y posibilidades como seres humanos, pero la toma de conciencia se da únicamente en el ámbito verbal y reflexivo, mientras que en la práctica siguen siendo parte de un sistema de exclusión y sometimiento. En otros casos, como señala el análisis de Graciela Freyermuth,² gracias a la intervención de ciertos factores externos y a la propia transformación de algunas mujeres, éstas asumen con valentía y determinación cuestiones antes impensables en su comunidad, como elegir libremente a su compañero aun cuando éste no sea aceptado por su familia. Sin embargo, tales actitudes las colocan en una situación de vulnerabilidad y riesgo y no las benefician en el corto plazo; aun así, muchas suponen que el esfuerzo vale la pena. Los esfuerzos individuales representan avances pero implican costos mayores; los procesos deben darse en las esferas particulares, colectivas y con un impacto institucional que los refuerce y los propicie. Ése es el blanco.

- Esperanza Tuñón (coord.), *Género y salud en el Sureste de México*, Estudios de Género en la Frontera Sur, vol. I, Ecosur/UJAT, México, 1997, 241 pp.
- Esperanza Tuñón (coord.), *Género y salud en el Sureste de México*, Estudios de Género en la Frontera Sur, vol. II, Ecosur/Coespo, México, 1999, 451 pp. 

¹ María Cristina Galante y Mariana Yanes, “El cuidado de la salud reproductiva en mujeres de colonias populares de la ciudad de Oaxaca”, en *Género y salud en el Sureste de México*, vol. II, Ecosur/UNFPA/COESPO, México, 1999, p. 83.

² Matrimonio, violencia doméstica y redes de apoyo: factores constitutivos de los riesgos durante la maternidad. El caso de Chenalhó, Chiapas.

VOCES DE LA COMUNIDAD

Amado Hernández Méndez siempre ríe y hace reír y tal vez nadie lo ha visto nunca sin su visera en la cabeza. “Gracias a Dios con todos me llevo bien, y todos me extrañan: “¿Dónde está Amadito?” Tras seis años de dar mantenimiento eléctrico a la institución y apoyo a los compañeros en todo tipo de trabajo, pa-

rece que su única queja es el hecho de que varios empleados siguen contratados por honorarios aun con el paso de los años. El maestro Oscar Tovilla le enseñó lo relativo a balastras, tubos, focos, montaje. De todo esto puede hablar don Amado, pero su sonrisa crece al mencionar a sus dos hijas, dos nietas y el tercero en camino... “¡Me están haciendo muy joven abuelito!” 