



La denuncia del discurso médico como uno de los supuestos de inaplicabilidad del derecho¹

Denunciation of Medical Discourse as a Supposition in the Inapplicability of Rights

Elida APONTE SÁNCHEZ

Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela.

RESUMEN

Uno de los aspectos más importantes a la hora de tratar el tema de la discriminación de las mujeres en las ciencias, es la revisión del lenguaje y de los conceptos que las constituyen. Existe entre las ciencias una interconexión que no siempre es constatada sin esfuerzo y que, en relación al género, es de enorme relevancia porque explica la existencia de contenidos de una(s) ciencia(s) que sirven de material para la construcción epistemológica de otra(s). Ello sin olvidar que la disyunción entre lo masculino y lo femenino es sustentada por la asociación de la masculinidad con el poder y la objetividad, y lo femenino con la subjetividad y el amor. En este artículo reflexiono sobre el discurso médico, especialmente el que refiere la reproducción y la sexualidad, como uno de los supuestos de inaplicabilidad del derecho. El discurso médico, unido al discurso religioso, sirve a nociones jurídicas que impiden la visibilización de los intereses y las necesidades de las mujeres, coadyuvando en la impunidad de las conductas que atentan contra los derechos de las mujeres, impidiendo u obstaculizando la igualdad material o justicia.

Palabras clave: Mujeres, hombre, discurso-médico, derecho, justicia.

ABSTRACT

One of the most important aspects dealing with discrimination against women in the sciences, is the review of language and the concepts that constitute it. An interconnection exists between the sciences that cannot not always be observed without effort and which, when related to gender, is of enormous relevance because it explains the existence of some scientific contents that serve as material for the epistemological construction of others. This is true without forgetting that the disjuncture between the masculine and the feminine is supported by the association of masculinity with power and objectivity and the feminine, with subjectivity and love. This article reflects on medical discourse, especially in reference to reproduction and sexuality, as one of the suppositions regarding the inapplicability of rights. Medical discourse, joined with religious discourse, serves legal notions that impede making the interests and needs of women visible, contributing to the impunity of conduct that works against women's rights, impeding or hindering material equality or justice.

Key words: Women, men, medical discourse, right, justice.

1 Este artículo es producto del Proyecto de Investigación: *Conceptos antropológicos sexistas en las sentencias*, que ejecuta la autora con el financiamiento CONDES-LUZ.

PENSANDO A LAS MUJERES Y A LOS HOMBRES

Cada vez que abordamos los temas que constituyen la episteme de las ciencias y, en este caso, la ciencia del derecho, encontramos que existen materiales que son anteriores y que son responsables de que la recepción, interpretación y aplicación de las leyes se oriente en un sentido no favorable a las mujeres. Ese *darse cuenta* requiere hacer uso de la Filosofía de la Ciencia para lograr una reflexión, un punto de vista analítico que responda a un interés muy específico: *el de género*. La reflexión que proponemos es, en palabras de Evelyn Fox Keller “(...) una forma de atención, como un lente que focaliza una cuestión particular”².

A través de la reflexión propuesta es posible admitir y demostrar que existen factores externos a las ciencias que inciden sobre ellas y que obligan al abandono de ciertas características “a priori”, a saber: la objetividad, la racionalidad, la neutralidad.

En las ciencias, en todas las ciencias, tenemos concepciones heredadas que nos obligan a mirar el mundo desde una determinada perspectiva, con una visión exclusivamente masculina. El conocimiento científico (desde las ciencias naturales a las ciencias sociales) aparece sesgado respecto al género, en forma y grados diversos, tanto en lo que se refiere a las teorías mismas, conceptos, hipótesis, generalizaciones, etc., cuanto en el proceso de investigación en que se basa, según lo han sostenido acertadamente Amparo Gómez e Inmaculada Perdomo³.

Hoy sabemos, por los aportes de *Los Estudios de Género* o *Estudios de las Mujeres* y los estudios sociales de la ciencia, que ninguna ciencia es objetiva o neutral y que su “racionalidad” ha estado mediada por una construcción de la mujer y del hombre, desfavorable a las mujeres. Además, ambos estudios confluyen en identificar el papel crítico que tiene la ideología de género al mediar entre la ciencia y las formas sociales.

“(...) el contexto de investigación supone una lógica complicada aunque no arbitraria. La construcción de modelos y teorías a través de la investigación se desarrolla en ámbitos pautados por la reglamentación de la práctica científica y por los resultados disponibles en ese momento. Esto supone cierto control del ámbito de investigación en el cual las decisiones son tomadas. Sin embargo, el proceso de investigación es el más permeable a la influencia de factores ajenos a la propia ciencia. Esto le convierte, desde nuestra perspectiva, en extraordinariamente receptivo a consideraciones y valoraciones externas, sesgadas genéricamente. Concepciones dominantes de lo masculino y lo femenino preñadas de arquetipos y prejuicios se filtran a través de él en el seno de la ciencia y terminan siendo afirmadas como conocimiento científico”⁴.

2 FOX KELLER, E (1989). *Reflexiones sobre género y ciencia*. Colecc. Política y Sociedad. Trad. Ana Sánchez. Valencia, Edicions Alfons el Magnànim, p. 12.

3 GOMEZ, A & PERDOMO, I (1993). “El eterno femenino: hormonas, cerebro y diferencias sexuales”. *Revista Arbor*, CXLIV, 565, Arbor, Madrid.

4 *Ibid.*, p. 413.

Lo dicho anteriormente implica, entonces, que hay que estar muy atentas y atentos con el examen de teorías concretas: biológicas, médicas, psicológicas, sociológicas, antropológicas, jurídicas, etc., por lo que es necesario rastrear hasta donde llega el contenido descriptivo o explicativo aceptable científicamente y dónde aparece el valorativo, ideológico o sexualmente sesgado. Se trataría en última instancia y en la medida de lo posible, de distinguir entre creencias bien fundadas científicamente y creencias que no lo están.

Lo que quisiera dejar asentado es que toda científica o científico debe hacerse la pregunta de cómo piensa a las mujeres y a los hombres, antes de ir al encuentro de hallazgos, conductas, posibles respuestas y elaboración de conclusiones.

LAS MUJERES Y LOS HOMBRES NO NACEMOS, NOS HACE LA CULTURA

Una afirmación que es válida en todas las culturas dice que las mujeres y los hombres no nacemos, nos hace y nos moldea la cultura. Esa afirmación de Simone de Beauvoir es hoy tan vigente como cuando la filósofa existencialista y feminista la expresó⁵. Cada cultura crea y piensa a las mujeres desde los mitos, los prejuicios, los miedos, la tradición, las costumbres y todo ese andamiaje cultural a tenor del cual hemos sido consideradas inferiores, subordinadas a la figura del hombre-varón o institución que represente sus intereses -no los nuestros-, está presente como substrato en todas las ciencias. A las mujeres nos han asignado características distintas a las de los hombres y, en esa asignación, nos han establecido roles y formas de comportamientos, todo sujeto a una dualidad conceptual elaborada de manera jerárquica por los mismos hombres⁶. Las mujeres somos lo que los varones han pensado que somos y el espacio que se nos ha impuesto es el que los intereses y las necesidades masculinas han establecido. Así se ha afirmado que a las mujeres nos pertenece un espacio privado, doméstico, el del hogar; y al hombre, le pertenece el espacio público, ello es, el espacio que ha sido considerado *político*. Ante esa consideración, las mujeres irrumpimos en la década de los setenta del siglo veinte con la afirmación: “lo personal es político” que significa que lo político revela su contenido personal por su dependencia respecto de una división programática entre público y privado, división que en sí misma es una construcción política con significado personal⁷.

“Lo personal es político”, tenido en un principio como un aforismo, posteriormente, desde la década de los ochenta, se hizo conjunción de lo personal y lo político, siendo utilizada por las teóricas feministas como método. Por ello Catherine MacKinnon ha anotado:

Lo personal como político o es un símil, ni una metáfora, ni tampoco una analogía (...) significa que la experiencia distintiva de las mujeres en tanto que mujeres ocurre dentro de la esfera que socialmente ha sido vivida como personal—privada, emocional, interiorizada, particular, individualizada, íntima- de

5 DE BEAUVOIR, S (1989). *El segundo sexo. La experiencia vivida*. Trad. Pablo Palant. Siglo Veinte, Buenos Aires.

6 En relación a esta afirmación es necesario no olvidar la esquizofrenia académica a la cual estamos sometidas las mujeres, obligadas a estudiar los textos y repetir las teorías que el poder masculino establece.

7 FOX KELLER, E (1989). *Op. cit.*

tal modo que conocer la política de la situación de la mujer es conocer las vidas personales de las mujeres⁸.

En la construcción del hombre y de la mujer por parte de la sociedad –y esta idea quisiera que la siguiéramos con atención- el conjunto de las científicas y los científicos, y de las(os) llamadas(os) expertas y expertos, tenemos un poder incuestionable en la generación de los discursos predominantes sobre todos los fenómenos de la vida.

En la Medicina, por ejemplo, y especialmente en la Ginecología y la Obstetricia, se ha elaborado una concepción del cuerpo de la mujer y del hombre. Y no sólo han elaborado, sino que regulan y mantienen los conocimientos sobre el funcionamiento del cuerpo de las mujeres. Pero, además, influyen directamente sobre las mujeres, en sus vivencias y experiencias, sin olvidar que las conceptualizaciones sociales se reflejan también, de manera más o menos solapada, en muchos otros aspectos de la vida que no tienen que ver directamente con el espectro médico-científico, como pueden ser la justicia, la educación, los medios de comunicación, tal y como ha sostenido acertadamente la investigadora española Teresa del Valle⁹.

Este punto no es baladí y por eso Mabel Burín ha afirmado:

El protagonismo desmesurado en cuanto al papel conceptualizador y, por consiguiente, la consideración pública hacia determinados sectores sociales, como los investigadores médicos, ha sido considerado por algunos(as) como arriesgado para la experiencia del conjunto de la población y en concreto de las mujeres: no sólo porque impide la autonomía individual sobre los aconteceres cotidianos y favorece la dependencia, sino porque da lugar a dos tipos jerarquizados de conocimientos, el conocimiento técnico y el conocimiento de las mujeres, lo cual es expresión de dos registros: el científico-técnico y el imaginario femenino¹⁰.

Las interpretaciones científicas de las funciones corporales de la mujer y el hombre han ido variando a lo largo de la historia y con ellas los contenidos teóricos y prácticos sobre el cuerpo. En esta evolución, podemos determinar con claridad tres corrientes en relación a la medicina: a) una corriente que ha indagado en la evolución histórica del discurso, buscando las conexiones entre ciencia y cultura, b) otra corriente ha preferido hacer la revisión de la influencia del llamado sistema de expertos (ginecólogos y obstetras sobre todo) sobre la vida de las mujeres, y en el papel que dichos expertos juegan en la interpretación del cuerpo y en el mantenimiento y cambio de dichas interpretaciones. Y c) otra corriente, más allá del discurso, se ha dedicado al estudio del proceso por el cual el conocimiento científico pasa a ser “político”, cuando es asumido por la mayoría de la población. Esta

8 MACKINNON, CA (1995). *Hacia una teoría feminista del Estado*. Colecc. Feminismos. Trad. Eugenia Martín. Ediciones Cátedra, Madrid, p. 191.

9 DEL VALLE, T (1991). “Género y sexualidad. Aproximación antropológica”. In: Del Valle, T & C. Sanz Rueda, C (Eds.). *Género y Sexualidad*. Universidad a Distancia-Fundación Universidad Empresa, Madrid, pp. 13-111.

10 BURIN, M (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina*. Grupo Editor Latinoamericano, Buenos Aires, p. 23.

asunción se da y, en consecuencia, el conocimiento científico se convierte en político, cuando se determina lo que es “verdad” a partir de la opinión de la mayoría de las personas.

Vemos entonces como, la manera como pensamos a las mujeres y a los hombres es anterior a la investigación científica, se fortalece con la investigación (en todo caso subjetiva, no neutral y prejuiciado) y luego se hace “política” cuando es asumida en la opinión de la mayoría de las personas, entre las cuales, las legisladoras y los legisladores, el funcionario administrativo y las operadoras y los operadores de la justicia, no son la excepción.

RASTREANDO MATERIALES SEXISTAS EN MEDICINA

No es nuestro propósito agotar el tema propuesto en un artículo para una revista científica, que por su naturaleza, está limitado a un número de cuartillas. Sin embargo, convencida de la disposición de las sabias lectoras y lectores de volver sobre su hacer científico para reconstruir la ciencia, recuperaré algunos materiales sexistas propios de la medicina pero con incidencia en otras ciencias, como el derecho, por ejemplo.

Un somero análisis de la concepción del cuerpo de la mujer y el hombre a lo largo de la historia nos hará caer en cuenta de aspectos, hasta el presente, no suficientemente estudiados. Así vemos que desde los papiros egipcios de Kahun y Ebers (1900 a de C.), considerados los documentos más antiguos sobre conocimientos médicos, se hacía énfasis en la mala posición de la matriz como responsable de múltiples alteraciones de la salud femenina: dolores musculares y de dientes, irritabilidad y negativa a levantarse de la cama, sólo por nombrar algunos males.

El cuerpo de la mujer servía de habitación a un ser maligno, responsable de las migraciones del útero que produciría toda clase de enfermedades. En otras palabras, el cuerpo de la mujer estaba interiormente endemoniado, en ella habitaba un ser maligno identificado con la matriz.

En Grecia, por ejemplo, el corpus hipocrático hacía empeño en las patologías uterinas, recomendaba el matrimonio temprano como regulador de la uteridad y la sexualidad. Las mujeres jóvenes o adolescentes, en caso de no ser prontamente desvirgadas, podrían padecer visiones, delirios y angustias debido a que la sangre no encontraba rápidamente su salida. Aretaus –dice Eva Giberti- que data de los años 100, afirmaba: “El útero se parece mucho a un animal. Se mueve hacia diversas partes del cuerpo, a veces llega hacia arriba, hasta la garganta, después hacia los lados causando opresión en los pulmones, el corazón, el diafragma, el hígado y los intestinos”¹¹.

Platón y Aristóteles retomaron la tradición hipocrática centrandó en el útero migrador todos los males posibles, además, incorporaron la archiconocida geografía corporal de dos almas: una alojada en lo alto, en el pecho, la del coraje militar y, la otra, alojada en el vientre, el lugar del deseo y la concupiscencia. De tal manera que, como la mujer se definen por la matriz, su alma correspondería al mundo de lo bajo y la concupiscencia.

11 GIBERTI, E (1981). *Maternidad e ideología obstétrica. Temario Psicopatológico*. Centro de Estudios de la Mujer, Madrid, p. 21.

Galeno reproducirá las creencias platónicas y aristotélicas: los hombres serán secos y calientes y las mujeres frías y húmedas. La frialdad reitera la inferioridad de la mujer respecto del varón. La mujer será un ser incompleto ya que, por falta de calor, sus genitales no habrían podido descender, por lo que es un ser mutilado.

Las nociones de la medicina griega son asumidas por los romanos, quienes –curiosamente– aceptan la presencia de las mujeres médicas. Sorano de Efeso escribió un libro de obstetricia que estaba dedicado a las estudiantes y que, entre otros aspectos, recoge la diferencia de los sexos en cuanto a la forma de enfermarse. Este médico romano sostiene –en contra de los griegos– que las mujeres tienen una forma característica de enfermarse y deben ser tratadas *por mujeres*¹².

A las enseñanzas de los griegos habrá de remitirse toda la Edad Media, dejando dicho que el discurso médico consiguió su dupla en el discurso religioso para oxigenarse mutuamente, hasta hoy. Las religiones no dudaban de la fisiología sostenida por Galeno. Así el Levítico establece que la mujer menstrualmente mantiene su impureza durante siete días y que quien la toque comparte dicha impureza. Mahoma entiende que la menstruación es un mal por lo que es necesario mantener lejos a las menstruantes hasta que vuelvan a ser puras. Y si creemos que tales concepciones quedaron abandonadas¹³ en la historia de la medicina, es útil recordar que hasta bien entrado el siglo XIX se seguía considerando que las menstruaciones dolorosas eran, para los médicos, consecuencia de una constitución irritable o de hábitos indolentes. La práctica médica diagnosticaba desde el dolor de cabeza hasta la indigestión o el dolor de garganta como producto de una alteración uterina¹⁴.

La concepción de la mujer como un ser enfermo surge y toma cuerpo en el siglo XVIII, siglo hasta el cual había estado presente la concepción de la mujer-pecado, que no desaparecerá. A la noción de mujer-pecado se unió también la noción de mujer-imbécil. Según el *Diccionario de Autoridades* de 1726, la imbecilidad se entiende como la falta de fuerza o debilidad en un sentido muy amplio.¹⁵ A comienzos del siglo XX, las mujeres son clasificadas según su pertenencia social en ricas y pobres. Las mujeres pobres parecen estar exentas del sufrimiento a causa de la menstruación pero se las considera peligrosas en tanto que portadoras transmisoras de enfermedades. Las mujeres ricas, en cambio, serán consideradas enfermas a causa de su ciclo menstrual.

LOS CONCEPTOS SEXISTAS QUE HAN PERVIVIDO EN LA GINECOLOGÍA Y LA OBSTETRICIA

La Ginecología ha estado inseparablemente unida a la Obstetricia desde el siglo pasado y sufrió su modernización y nueva estructuración de la mano de dos adelantos médicos: la anestesia y la asepsia en la práctica médica, constituyéndose como una disciplina de

12 BERNIS, C. & CÁMARA, C (1982). *La mujer y la medicina. Liberación y Utopía*. Akal, Madrid.

13 Dichas concepciones perviven incluso en nuestras etnias venezolanas. En la etnia Wayuu, las mujeres menstruantes primerizas son sometidas al “blanqueo” o aislamiento para la recuperación de su pureza.

14 BERNIS, C. & CÁMARA, C (1982). *Op. cit.*

15 BORCHART DE MORENO, C (1991). “La imbecilidad y el corraje”. *Revista Complutense de Historia de América*. nº. 17. Editorial Complutense, Madrid, p. 167.

carácter especialmente quirúrgica¹⁶. Es a partir de ese momento que la Ginecología y la Obstetricia han monopolizado la casi totalidad de las teorizaciones sobre el cuerpo de la mujer y los profesionales aplicados a dichas ciencias, han sido legitimados como los normativizadores principales en lo que a la especificidad de las mujeres concierne, no sólo en cuanto a su psique sino también a su sistema reproductor.

El paradigma mecanicista que ha imperado en la ciencia ha sido el causante de que el mundo sea entendido como una gran máquina y que el funcionamiento de los organismos vivientes, entre los cuales estamos los seres humanos, seamos estudiados desde la misma idea de la máquina. La idea del funcionamiento de la sociedad y del organismo como una máquina es lo que ha determinado que se perciba el sistema hormonal, sobre todo, el sistema hormonal femenino y, en general, todo el ciclo menstrual de la mujer en una relación de señal-respuesta, entre el sistema reproductor y el cerebro¹⁷.

Según este esquema, la menstruación y la menopausia serían fallos del sistema señal-respuesta y de la “autoridad” del cerebro, por lo que la menopausia se entendería como algo patológico, noción que pervive en la medicina actual. La mujer en la edad de la menopausia es tenida como *un sistema que no responde*. En tanto que el embarazo es la consecuencia forzosa del funcionamiento de todo el sistema. En otras palabras, en tanto que la menopausia es la muestra de un sistema que falla, el embarazo es la prueba de un sistema que funciona. Tales conceptualizaciones y visiones de la ciencia son las responsables del hecho de que la mujer interiorice la negatividad como el sentimiento más predominante respecto al funcionamiento de su propio cuerpo. Distinto ocurre con la conceptualización del cuerpo del hombre, donde fenómenos similares como la eyaculación y espermatogénesis, se magnifican y positivizan, y son motivo de orgullo, valía y privilegio¹⁸. La iconografía referida a la concepción humana demuestra claramente el tratamiento dado a la espermatogénesis varonil, siempre en la idea de que el espermatozoide es activo y el óvulo es pasivo, según la más rancia concepción aristotélica.

Una nota importante la introducen los médicos filósofos, cuya finalidad era hacer la historia natural del género humano, en un tiempo en el que la función del órgano se hace relevante en relación con el conocimiento de las estructuras, se produce el descubrimiento de la ovulación (1827) y de la célula (1839), lo que iba a posibilitar el conocimiento científico sobre la reproducción. Sin embargo, a través de esta historia natural del género humano se trata de comparar a los dos sexos, midiendo a la mujer contrastándola contra el universal aceptado: el hombre. La comparación no era analógica.

Al margen de los títulos de las obras¹⁹ que parecen centrarse en el conocimiento de la mujer, lo cierto es que ocultan un estudio de la diferencia de los sexos, en los que el estudio anatómico servía de excusa para justificar y legitimar las diferencias de estatus social y po-

16 DANFORTH, D (Dir.) (1986). *Tratado de obstetricia y ginecología*. Emalsa Interamericana, Madrid, p. 18.

17 Para ilustrar este punto recomiendo el libro de Juan Estéban-Altirrabia (1987). *De ginecólogo a mujer*. Thema, Barcelona.

18 Recomiendo sobre este punto el excelente artículo de Mari Luz ESTEBAN (1994). “Evolución histórica de los discursos médico-científico y religioso sobre la mujer, la reproducción y la sexualidad”. *Estudios Humanísticos*, n.º. 16. Universidad de León, León.

19 Moreau de la SARTHE publica una Historia Natural de la Mujer, Pierre ROUSSEL (1775) escribe *Sistema de la Mujer*; Virey versa *Sobre la Mujer y la historia natural del género humano*, HOLLICK (1849) escribirá sobre *Las enfermedades de las mujeres*.

lítico entre hombres y mujeres²⁰. Durante el siglo XIX y principios del siglo XX, los médicos expertos sostenían que las mujeres padecían del cerebro porque padecían—a su vez—del sistema genital. La histeria²¹ era tenida como una enfermedad del encéfalo²². Y, en pocas palabras, eran las mujeres las que padecían la mayor cantidad de enfermedades nerviosas, producto de su feminidad, que era en sí misma debilidad y enfermedad. Una paradoja de los siglos anotados es que mientras se negaba a las mujeres sus derechos como ciudadanas, se las ensalzaba por su condición de madres. Desde la segunda mitad del siglo XVIII, la figura de la madre no fue solo una figura moral sino que se convirtió en *una utilidad social* por lo que el discurso sobre la mujer del siglo XIX fue misógino y despreciativo, por un lado, pero ponderó los méritos de la mujer-madre, por otro. La mujer madre era *la mujer roja* cuya vida ha quedado purificada por la vida que ha engendrado²³.

EL CRUCE DEL DISCURSO MÉDICO, EL RELIGIOSO Y JURÍDICO

Las creencias básicas de la Ginecología están orientadas a entender a la mujer como madre, ama de casa, sustentadora de la familia monogámica-legal-eterna y femenina. La mujer, desde la Ginecología, ha sido descrita como anatómicamente destinada a la reproducción y a la nutrición.

En la década de los años setenta del siglo veinte, los médicos en general y los ginecólogos en particular, consideraban a la mujer como un ser eminentemente pasivo, tanto en lo social como en la vida personal y sexual. Este carácter define a las mujeres como pasivas y afectivas, frente a los varones que son activos e inteligentes. Las mujeres tendrán como telos o finalidad la felicidad del varón, tal y como lo entendió Rousseau en su obra *Emilio o De la Educación*²⁴.

Hoy, si bien la tendencia es aceptar que la sexualidad de la mujer es un potencial humano enfocado al placer de la misma manera que en el hombre y diferenciada de su experiencia reproductora, sin embargo aún estamos lejos de encontrar suficientes referencias a la autonomía sexual de la mujer en cuanto a la capacidad de placer, perviviendo un papel secundario en referencia al varón, y una concepción del cuerpo femenino como un cuerpo destinado prioritariamente a la reproducción.

La situación se complica en la actualidad porque muchos ginecólogos actúan como consejeros y psicoterapeutas de las mujeres sobre todo a partir del convencimiento adquirido de que cerebro y útero, los dos órganos principales de una mujer, están conectados a través del sistema hormonal²⁵, y de la teorización de que los muchos síntomas y trastornos menstruales y ginecológicos tenían que ver con tensiones emocionales y somatizaciones. La consecuencia de ello es que muchas veces las mujeres son analizadas, observadas y clasificadas sin que ellas mismas sepan.

20 FRAISE, G (1991). *La musa de la razón*. Cátedra, Madrid, pp. 85-114.

21 Enfermedad femenina a la que Sigmund Freud dedicó incluso un libro, producto de sus *investigaciones*.

22 Lo que permitió en un futuro abrir la posibilidad del padecimiento de la histeria en ambos sexos.

23 PERROT, M (1996). "La mujer en el discurso europeo del siglo XIX", In: *Mujeres y hombres en la formación del Pensamiento Occidental*. Vol II. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, p. 118.

24 ROUSSEAU, JJ (1998). *Emilio, o De la educación*. Mauro Armiño (Trad.), Alianza Editorial, Madrid.

25 ESTEBAN, ML (1994). *Op. cit.*, p. 283.

Lo dicho nos lleva a alertar en el sentido de que en el proceso de investigación, existen concepciones dominantes de lo masculino y lo femenino, concepciones ahítas de arquetipos y prejuicios que se filtran en la ciencia, y terminan siendo afirmadas como conocimiento científico. Las afirmaciones contenidas en los textos sobre las diferencias de sexo analizan por lo general la conexión entre los estereotipos culturales sobre varones y mujeres (género) y la base psicológica para la discriminación.

Si a lo expuesto se unen las creencias religiosas que han pervivido (en un proceso de retroalimentación) de la mano del quehacer científico médico, vemos como se refuerza la concepción de *la mujer como madre*; y aunque la mayor parte de la población acepta ya como normal que la maternidad no es el único destino para las mujeres, la Iglesia sigue culpabilizando a las mujeres que no cumplen lo que se dicta como una norma. El aborto²⁶, por ello, queda catalogado en dicho sistema de valores como el mayor acto criminal, y las jerarquías eclesiásticas levantan sus voces una y otra vez contra las mujeres que abortan, aunque muchas de las que lo hacen se consideren creyentes e incluso sean practicantes. Es importante aclarar aquí que esta postura de la Iglesia Católica, por ejemplo, en relación al aborto, apenas tiene doscientos años²⁷. Tal postura es una postura sexista, como sexista es la postura de la Iglesia que sostuvo durante siglos que la mujer no tenía alma y que la Madre Eva es la culpable del pecado original.

Ahora bien, son las creencias analizadas las que han servido de telón de fondo a las concepciones que han caracterizado al Derecho, sobre el hombre y la mujer, durante siglos.

Las construcciones de género sobre los hombres y las mujeres son usadas no sólo para ordenar las relaciones reales entre los hombres y las mujeres, sino para establecer diferencias y jerarquías a tenor de las cuales los hombres mandan y las mujeres obedecen.

Si volvemos a la consideración de la imbecilidad de la mujer, que cobró fuerza a partir de finales del siglo XVIII y que fuera recogida en el *Diccionario de Autoridades* de 1726, vemos como tal debilidad justificaba el requerimiento de la protección por parte del Estado y de la sociedad, que asignaba a la mujer un papel de menor de edad, incapaz de involucrarse en los negocios de cualquier índole, a no ser con el expreso consentimiento del padre o del marido.

26 Curiosamente, en el mes de octubre de 1999, el Código Ético Médico español dejó de condenar el aborto, manteniendo la objeción de conciencia por parte del(a) profesional de la medicina, y tal cambio –en relación código ético de 1990- se debe a la necesidad de ponerse a tono con la legislación española que establece que ningún médico será sancionado por practicar abortos en los supuestos legales.

27 Recomiendo para ampliar esta afirmación el excelente material de Jane HURST (1992): *La Historia de las Ideas sobre el Aborto en la Iglesia Católica, lo que no fue contado*. Católicas por el derecho a decidir, Uruguay.

La posición de inferioridad de la mujer que revisamos en Grecia y Roma, pasó también a América y es ilustrativo que tal concepción se ratificara en la *Ley de las Siete Partidas* de Alfonso El Sabio (S. XIV) y en las *Leyes del Toro* de inicios del Siglo XVI, y fue reforzada por la Iglesia Católica como verdadera heredera de las concepciones éticas y jurídicas de Roma²⁸.

La inferioridad, la imbecilidad y la mentira fueron atributos naturales de la mujer, tomados de la medicina y pasados al derecho. Sobre la inclinación de la mujer a mentir, lo que afectaba su derecho a testificar en juicio, se escribieron muchos textos de doctrina jurídica a mediados del siglo veinte. Esos textos habían sido precedidos de otros en los que autores como el sociólogo Spencer o el fisiólogo-filósofo Otto Weininger, negaron a la mujer no sólo todo valor espiritual sino todo sentimiento de justicia que regula la conducta.

La falsa creencia de la tendencia de la mujer a mentir fue creada y recreada en los mitos y las leyendas. Las religiones han sido un potente transmisor de ella. *La Biblia*, por ejemplo, contiene pasajes que dieron fuerza al mito, uno de esos pasajes es el referido a la esposa de Putifar, en el *Antiguo Testamento*. El pasaje referido describe cómo ella se enamoró del israelita José, y habiéndole invitado muchas veces a yacer con ella, porque él no quería consentir, huyó de allí dejándole el manto por el cual lo tenía asido, y llamó a sí a los de casa para comunicarles que José se había dirigido a ella para avergonzarla. Esas creencias hicieron que en el transcurso de los siglos se consolidara la idea de no prestar entera fe a la palabra de la mujer, ni siquiera cuando fuese llamada a testificar la veracidad de un hecho desarrollado en su presencia.

Por eso en la historia antigua del Derecho, en la cual se encuentra sancionado que el medio más natural de indagación y de prueba prejudicial sería el testimonio, si no se negó a la mujer le derecho a declarar ante el tribunal, ciertamente a su palabra se le concedió mucha menos fe que a la del hombre. En el Código de Manú (1200 a. C.) se lee que “el testimonio aun de un solo hombre puede ser atendible, mientras que el de muchas mujeres, aún cuando honestas, no ofrece seguridad a causa de la volubilidad de su espíritu”²⁹.

A la creencia de que la mujer tiene una tendencia natural a mentir se debió que muchos códigos de procedimiento civil establecieran que el testimonio de dos mujeres equivalía al de un hombre e, incluso, que en algunos países a las mujeres no se les permitiera la facultad de entrar a la sala del tribunal³⁰.

Pero lo que la costumbre y el prejuicio habían transmitido en mitos y creencias, lo asumirá la medicina al sostener que el cerebro de la mujer se hallaba bajo el influjo de una sexualidad que la dominaba toda (*tota mulier in utero*), como dejamos explicado anteriormente y ello se derivará al derecho, interesando al jurisconsulto “sobre todo conocer *el ani-*

28 PERNOUD, R (1987). *La mujer en tiempo de las catedrales*. Granica, Buenos Aires, pp. 21-27.

29 BATTISTELLI, L (1984). *La mentira ante los tribunales*. Rolando Enrique Oviedo (Trad.), Temis, Bogotá, p. 64.

30 Como ocurría en Birmania en el año 1954.

mus de la embustera, el grado de su capacidad intelectual, de sus facultades críticas y de la eficiencia de sus centros inhibitorios”³¹.

En otras palabras, las concepciones filosóficas, médicas y religiosas han sido institucionalizadas a través del Derecho. El Derecho, instrumento de regulación y control de las conductas intersubjetivas, ha servido perfectamente, en todos los tiempos, al interés masculino. Ello ha sido la causa fundamental de que las mujeres hayamos sido tratadas como objetos de propiedad del varón y nos hayan matado impunemente o violado los hombres, si no obedecíamos ciegamente a su autoridad, representada no sólo por la figura masculina como tal sino por las instituciones: la familia, la escuela, la iglesia, el Estado, los poderes públicos, los órganos de control formal, etc.³²

Esa es la realidad que está detrás de la no aplicación del ordenamiento jurídico que versa sobre los derechos de las mujeres y que mira a sus necesidades e intereses. Esa es la realidad que está detrás de la no aplicación de la *Ley sobre Violencia contra la Mujer y la Familia* y de las interpretaciones patriarcales que como monumento a la discriminación de las mujeres venezolanas se revelan en las sentencias del 9 de mayo y 10 de agosto de 2006, emanadas de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia³³ en relación al Recurso de Nulidad parcial por inconstitucionalidad e ilegalidad intentado por el Fiscal General de la República, contra varios artículos y numerales de la ley.

Este siglo XXI, que en nuestro país se inició con la vigencia de la Constitución más progresista de América latina y del mundo occidental en materia de los derechos humanos de las mujeres, que nos trata por primera vez como ciudadanas en toda la extensión y comprensión de la palabra, arrastra consigo el viejo ropaje patriarcal que impide la aplicación de la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico de cara a las necesidades de las mujeres y, especialmente, de cara a la expresión más brutal de la discriminación basada en género, cual es la violencia.

Las mujeres seguimos siendo definidas en el espacio político (público y privado) con la voz del hombre y en su interés, lo que impide –lógicamente– la realización de la igualdad material o justicia. Ese es el problema de fondo.

La deficiencia no está en el ordenamiento jurídico que –dicho sea de paso– mejoramos con la nueva *Ley Orgánica de protección del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*³⁴, en cuyas propuestas hemos trabajado arduamente al igual que un nutrido grupo de mujeres y organizaciones del país, sino en esa herencia cultural presente en quienes hacen las leyes, en quienes las aplican, en quienes teorizan y practican la ciencia médica, en quienes repiten mitos sexistas³⁵ desde los pulpitos como revelaciones de fe. Allí está la paradoja del porqué las mujeres seguimos estando discriminadas, reclamando una justicia de género acorde con la legislación, en la conciencia clara de que si la jurisdicción no si-

31 BATTISTELLI, L (1984). *Op. cit.*, p. 66.

32 Recomiendo para ampliar este punto mi artículo APONTE SÁNCHEZ, E (2004). “Mujeres y control social”. *Capítulo Criminológico. Revista de las disciplinas de control social*. Vol. 32, n°. 3. Instituto de Criminología, Universidad del Zulia, Maracaibo, pp. 343-356.

33 Con el voto salvado de las magistrados Luisa Estela Morales y Carmen Zuleta de Merchán.

34 Sancionada por la Asamblea Nacional en la sesión de fecha 27 de noviembre de 2006.

35 APONTE SÁNCHEZ, E (2006). “Mitos misóginos y difusión de las ciencias”. *Argos*. n°. 42-43. Universidad Simón Bolívar, Caracas, pp. 7-15.

que a la legislación, si no se alcanza la justicia, ello es, la igualdad material de hombres y mujeres que consagra la Constitución en su artículo 2º que establece que Venezuela se constituye en un estado social y democrático de Derecho y de Justicia, la ley será letra muerta o adorno de galería.

El problema que denunciamos no es un problema de técnica legislativa sino de conflicto de valores, como bien lo ha advertido la filósofa del derecho Ana Rubio Castro: El conflicto de valores, que hace evidente la inaplicabilidad de las normas en los supuestos de violencia contra las mujeres, es resultado de un modelo humano de referencia parcial y excluyente de la identidad femenina que está implícito en el sistema jurídico, nos referimos al “buen padre de familia”³⁶.

CONCLUSIÓN

Quisiera terminar este artículo con una frase que ejemplifica el proceso de transformación científica que reclamo: es necesario exorcizar los demonios que nos impiden dar la palabra y escuchar con detenimiento lo que las mujeres queremos decir. Toda científica o científico, de cualquier ciencia que sea, está obligada(o), por mor del enaltecimiento de la especie humana y la realización del autoproyecto vital que cada una(o) es, a –como decía el Principito– deshollar sus volcanes de todas las trampas del patriarcado. Esa, creo, es una propuesta necesaria para iniciar el camino de la construcción, revisión y aplicación de una ciencia no sexista en Venezuela y, en general, en América Latina, que comprometa por igual a las mujeres y a los hombres, al servicio de una democracia participativa, protagónica y con igualdad paritaria.

36 RUBIO CASTRO, A (2004). “Inaplicabilidad e ineficacia del derecho en la violencia contra las mujeres: un conflicto de valores. Análisis Jurídico de la Violencia contra las Mujeres”. *Estudios 18*. Instituto Andaluz de la Mujer, Sevilla, p. 17.