

# Mujer y sexualidad. Evolución desde el puritanismo del siglo XVIII a la medicina sexual del siglo XXI

M. Carmen Luque López

*Medicina de Familia. Centro Salud Albarizas. Distrito Sanitario Costa del Sol. SAS. Málaga. España*

## RESUMEN

Al hablar de mujer y sexualidad, entramos en una parcela íntima que nos incomoda compartir, incluso con aquellas personas que aceptamos estén a nuestro lado, probablemente debido a nuestra educación, tabúes, condicionantes culturales y religiosos, que además se vuelven barreras inexpugnables si hablamos de mujer y sexualidad con una paciente mujer.

Al hablar de mujer y sexualidad, hemos atravesado por distintas etapas en nuestra historia, donde el papel femenino no siempre ha sido el mismo. Así, en los siglos XVIII y XIX se produce la mayor oscuridad de la sexualidad, la mujer es recluida en su casa o convento. Añadiremos los vividos durante la Edad Media, donde la desnudez femenina fue la representación del pecado. No sólo la religión judeocristiana consideró a las mujeres como simples objetos sexuales, cuya función era la de procrear, perpetuar y servir a los hijos, sino que aún hoy la religión islámica la oculta bajo pesados ropajes. Sorprende que precedieran a este período otras etapas, como la prehistoria y la época grecorromana, donde sexualidad y el erotismo se vivían de una forma más explícita y pública. E incluso en otras culturas, como la hindú y la asiática, donde nunca se ha ocultado.

Al hablar de mujer y sexualidad, es a finales del siglo XIX principios del xx cuando se empieza de nuevo a dar importancia a la sexualidad en Europa, con las aportaciones de Sigmund Freud y Havelock Ellis. Según avanza el siglo xx, el papel de la mujer empieza a tener más relevancia con la aparición del movimiento feminista y el uso de métodos anticonceptivos, permitiendo así desprenderse de la única función femenina reconocida hasta entonces en nuestra cultura occidental: la reproductora.

Al hablar de mujer y sexualidad, en nuestros días ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana y como tal debemos de abordarla en nuestro trabajo asistencial, entendiéndola como un derecho de salud y dentro del concepto de medicina sexual. El hecho de que cada

## ABSTRACT

**Women and sexuality. Evolution from the puritanism of the eighteenth century to the sexual medicine of the twenty first century**

On talking about women and sexuality, we enter delicate ground that we are uncomfortable to share, even with those people that we accept may be on our side, probably due to our education, taboos, cultural and religious conditioning. What is more, impregnable barriers go up again if we talk about women and sexuality with a female patient.

On talking about women and sexuality, we have gone through different stages in our history, where the female role has not always been the same. Thus, the darker side of sexuality occurs in the eighteenth and nineteenth centuries, the woman is confined to her home or a convent. We will include the experiences during the Middle Ages, when female nudity was the representation of sin. Not only did Jewish-Christian religions consider women as simple sex objects, whose function was to procreate, perpetuate and serve the children, but even today the Islamic religion hides her under heavy robes. Surprisingly, other stages led up to this period, such as prehistoric and the Greco-Roman period, where sexuality and erotism was more explicit and public. And even in other cultures, such as in India and Asia, where nothing has been hidden.

On talking about women and sexuality, it is at the end of the nineteenth and beginning of the twentieth century that sexuality is once again important in Europe, with the contributions of Sigmund Freud and Havelock Ellis. As the twentieth century advances, the role of women begins to be more important with the appearance of the feminist movement and the use of contraceptive methods, thus allowing the only female function known until then in our western culture to be removed: the breeder.

On talking about women and sexuality, in our time it occupies an important place in daily life

**Correspondencia:** Dra. M.C. Luque López.  
Medicina de Familia. Centro Salud Albarizas.  
Distrito Sanitario Costa del Sol. SAS.  
Las Albarizas, s/n. 29601 Marbella. Málaga. España  
Correo electrónico: mcllz@yahoo.es

vez dispongamos de más mujeres médicos, especialmente en medicina de familia, debe de representar una facilidad añadida para el abordaje de una parcela tan importante como es la sexualidad femenina.

**Palabras claves:** Mujer. Sexualidad. Puritanismo. Medicina sexual.

and as we have to approach it our health care work, understanding it as a health right within the concept of sexual medicine. The fact that there are more and more female doctors, particularly in family medicine, must make it easier to approach and manage an area as important as female sexuality.

**Key words:** Women. Sexuality. Puritanism. Sexual medicine.

“Hay que tener en cuenta que acuden al profesional con el deseo de que se les ayude a resolver el problema y cuando se crea la magia de la complicidad paciente-médico entonces no existen fronteras.”

Ana Puigvert

## INTRODUCCIÓN

Al hablar de mujer y sexualidad, no podemos remediarlo, sentimos pudor, nos ruborizamos. Entramos en una habitación que nos incomoda compartir con otros que no sean los seres que amamos o incluso sólo aceptamos compartir con nosotros mismos, probablemente debido a nuestra educación, a los tabúes, los condicionantes culturales y religiosos así como a nuestros prejuicios. Nos movemos en el límite de lo permitido y lo prohibido, lo atrevido y lo decoroso, nuestra vertiente más biológica y animal frente a otra más racional y asceta<sup>1</sup>.

Cuando, además de estas barreras, se añade el hablar de sexualidad con una mujer hace pensar que las barreras se hacen inexpugnables. El hecho de que cada vez dispongamos de más mujeres médicos, especialmente en medicina de familia, debe de representar una facilidad añadida para el abordaje de una parcela tan importante como es la sexualidad femenina. Al hablar de mujer y sexualidad, en nuestros días ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana y como tal debemos de abordarla en nuestro trabajo asistencial, entendiéndola como un derecho de la salud y dentro del concepto de medicina sexual.

Sin embargo, no siempre ha sido así. Las mujeres, con su erotismo y sexualidad, han pasado por épocas oscuras de represión y puritanismo, hasta llegar a la actual situación de abordaje normal y profesional, y puestas las expectativas en los nuevos conocimientos que la investigación nos está deparando. Precisamente, en el presente artículo de revisión se pretende un análisis de evolución histórica desde el puritanismo del siglo XVIII a la medicina sexual del siglo XXI.

## MUJER Y SEXUALIDAD EN LOS SIGLOS XVIII Y XIX: REPRESIÓN Y PURITANISMO

Podemos decir, en palabras de Michael Foucault, que estamos impregnados de esa educación victoriana donde la sexualidad queda encerrada y recluida en la alcoba de los padres. Es aquí el único lugar de sexualidad reconocida, utilitaria y fecunda<sup>1</sup>. Es en esta época donde la mujer queda recluida en el convento, su casa o en la cárcel, el invento del “corsé” puede servir de ilustración a esta falta de movimiento y libertad de la mujer y de su cuerpo, y representar el inicio de la regresión sexual<sup>2,3</sup>.

Junto a estos 2 largos siglos de oscuridad, nos referimos a los siglos XVIII y XIX, debemos de añadir los vividos en la Edad Media donde la desnudez fue la representación del pecado, siempre próxima a símbolos infernales. En este sentido la religión judeocristiana ha reprimido la sexualidad y particularmente la de las mujeres. Son consideradas simples objetos sexuales cuya función es la de procrear, perpetuar y servir a los hijos. El cristianismo designó la sexualidad como algo impuro. El islamismo reprimió aún más ferozmente a las mujeres, y continúa esa injusta práctica hasta nuestros días. Lo prueban los velos y pesados ropajes que les obligan a llevar en los países donde es la religión oficial<sup>4</sup>.

Aquellas épocas medievales representan la cuenta atrás del reloj del sexo, ya que han sido las etapas más sombrías de toda la historia de la humanidad, sobre todo desde el punto de vista de la sexualidad<sup>5</sup>.

Llama la atención que, dichos siglos de oscurantismo sexual, hayan sido precedidos por otros, en los cuales la sexualidad se vivía de una forma más pública y más liberal, donde el concepto sexo era mucho más amplio y más global que el término reproducción. De hecho la actividad sexual del ser humano no se llevaba a cabo exclusivamente en el momento en el que la reproducción sería probable, éste disfrutaba con la cópula durante un largo período de su vida que no se correspondía con la fase fértil de su biología<sup>6</sup>.

Sorprende que, de esa época grecorromana, nos hayan llegado objetos e imágenes que representan actitu-

des sexuales que pueden mostrar sexo en casa, como culto divino e incluso como una actitud ante la vida. En esta época se han hallado evidencias de la existencia de profesionales del sexo generalmente esclavas sexuales. En Roma son las llamadas *meretrices* y en Grecia las *haeterea* (la versión fina cortesana) y *porne* (la categoría general). No existía para ellas condena moral porque estaban fuera de la estructura social<sup>7</sup> (fig. 1). De esos términos se deriva la palabra castellana *meretriz*, o parecen relacionarse con *jinetera* (prostituta en Cuba) y *porno* (expresiones marcadas y explícitamente sexuales).

También sociedades como la egipcia nos ha dejado su vestigio iconográfico de escenas sexuales, con diferentes posturas eróticas (fig. 2), además de la primera descripción de una disfunción eréctil y de la circuncisión como tratamiento de la fimosis (papiros en torno a año 2000 a. C.). Sin olvidarnos de los

primeros preservativos manufacturados con intestino animal.

Incluso antes, en la prehistoria, la vida sexual se cree que estaba organizada sin normas que regulasen la relación entre hombres y mujeres. La mayoría de los estudios concuerdan en que la promiscuidad no se daba de forma exagerada, sino que existían ciertas pautas que concedían cierto orden a la vida sexual de nuestros antepasados. Parece ser que en un principio se aseguraba la descendencia con la monogamia. Esta situación fue evolucionando hacia la poliandria, más típica de las sociedades matriarcales, en las que la mujer era la pieza clave de las sociedades. Fue modificándose ya que la posición del hombre poco a poco fue adquiriendo relevancia, hasta el punto de que la mujer fue perdiendo sus privilegios a favor del hombre, que se convertiría en el patriarca, inaugurándose, pues, el concepto de poli-gamia, propio de las sociedades patriarcales<sup>8</sup>.

Encontramos numerosos hallazgos pictóricos y esculturales que nos permite ver cómo nuestros antepasados vivían la sexualidad. Incluso la masturbación suponía ya en la prehistoria una forma de vivir la sexualidad. Un ejemplo de lo dicho es la denominada Placa de Enlène (Francia) (fig. 3)<sup>8</sup>.

Frente al oscurantismo que sufre toda Europa durante la edad media y la edad denominada moderna (siglos XVIII y XIX), el reloj de la Historia, de la Humanidad y de sexualidad avanzó en sociedades como la hindú y la oriental. Así lo podemos comprobar el templo del Khajuraho (fig. 4), situado en la India, donde, se puede decir que el Kamasutra aparece tallado en piedra (fig. 5)<sup>9</sup>.



**Figura 1.** Grabado erótico en la Casa de los Vetti de Pompeya, siglo I d. C.



**Figura 2.** Diferentes posturas eróticas en un papiro egipcio hacia el año 2000 a. C.



**Figura 3.** En la excavación francesa de Enlène se localizó una placa grabada hace unos 13.000 años con 2 personas en posición de coito y una tercera que los mira en una actitud que recuerda al "voyeurismo".





Figura 4. Templo del Khajuraho, India.



Figura 5. Kamasutra aparece tallado en piedra. Detalle del templo del Khajuraho, India.

En China podemos tomar como referencia los libros sobre *El arte en la alcoba* de Fang-Chun-Shu, donde aparecen desde las 9 posturas para alcanzar el clímax como los 5 signos femeninos que permiten saber si la mujer se acerca al orgasmo. Incluso asesora sobre la primera vez. *El arte en la alcoba* constituye el clímax de las emociones humanas, y comprende el Camino Supremo (Tao). Por ello, los reyes santos de la Antigüedad regularon los placeres externos del hombre para poder frenar sus pasiones internas y crearon reglas específicas sobre el contacto sexual. Quien regule sus placeres sexuales se sentirá en paz y vivirá muchos años (fig. 6).

Uno de los aspectos que más impactó a los taoístas chinos, en su encuentro con Occidente, fue el trato oculto y prohibido que se la daba al sexo. Tabú que se sólo se originó posteriormente a la Cristiandad y



Figura 6. Tercera posición: el mono salta. Grabado en *El arte en la alcoba*, de Fang-Chun-Shu, dinastía Han (221 a. C.-24 d. C.).

que no formaba parte del mundo grecorromano. La riqueza en el uso de los términos y la belleza con la cual la sexualidad es expuesta en la literatura china no puede más que generar admiración y respeto hacia una cultura que, gracias a su visión del mundo, no se limitó en ese aspecto a sí misma, permitiendo tratar una de las actividades humanas de mayor importancia con enorme creatividad y sabiduría<sup>10</sup>.

## MUJER Y SEXUALIDAD EN LOS SIGLOS XX Y XXI: VINDICACIÓN Y LIBERACIÓN

Es a finales del siglo XIX y principios del XX cuando empieza a darse importancia de nuevo a la sexualidad en Europa. Sigmund Freud (1856-1939) habla de la trascendencia de la sexualidad en los individuos con su teoría de la personalidad que tiene como eje central el desarrollo sexual. En la misma época, el médico inglés Havellock Ellis publicó su obra *Psychology of sex*, donde describió que el deseo sexual era igual para hombres que para mujeres y refutó que la masturbación ocasionara insania<sup>11</sup>.

España no se queda atrás, como podríamos pensar, valga esta publicación en 1909 donde la mujer empieza a desligarse de su función productiva, moralizando el derecho a una sexualidad sana y satisfactoria (fig. 7)<sup>12</sup>.

Según avanza el siglo pasado, el papel de la mujer empieza a tener más relevancia con la aparición del movimiento feminista y las aportaciones de Marie Stopes, Margaret Sanger, Margaret Mead, Geranine Greer, entre otras. Al mismo tiempo que el progresi-



Figura 7. Folleto explicativo de procedimientos anticonceptivos. Barcelona, 1909.

vo uso de métodos anticonceptivos, permitiendo así desprenderse de la única función reconocida para la sexualidad femenina hasta ahora: la reproductora<sup>11</sup>.

Los años sesenta, con sus movimientos juveniles de transformación política, económica y ética, trajo un cambio decisivo. La sexualidad se consideró desde entonces como una cualidad única del ser humano. Destaquemos 2 años de esa “década prodigiosa”: 1960 y 1966. Es en 1960 que desarrollaron en Estados Unidos el primer anticonceptivo oral que bajo el nombre de Enovid se comercializó masivamente en Estados Unidos y supuso la “primera revolución sexual” de nuestra época. Es en 1966 cuando Masters y Johnson publican su libro *Respuesta sexual humana*, donde anotan que tanto hombres como mujeres tienen la misma capacidad de respuesta sexual. Desde luego, no podemos olvidar las aportaciones de Kinsey y Hite, entre otros<sup>11</sup>.

La “segunda revolución sexual” ocurre cuando Viagra® fue lanzada en Estados Unidos en marzo de 1998. El 15 de septiembre del mismo año fue aprobado por la Oficina Europea del Medicamento. Cuando el 2 de noviembre de 1998 salió al mercado farmacéutico español, al precio de 1.500 pesetas cada

pastilla<sup>13</sup>, ni las más optimistas expectativas podían suponer la repercusión, de todo orden, que tal hecho iba a tener. A los profesionales nos modificó radicalmente nuestras pautas de diagnóstico y tratamiento en la disfunción eréctil. Significó la apertura a otras disfunciones sexuales, tanto masculinas (eyaculación precoz) como femeninas (que hasta entonces las teníamos obviadas por complejas). “Naturalizó” estas afecciones en nuestra cultura, considerándolas como un problema de salud integral o global<sup>14</sup>.

En nuestros días, la manifestación de la sexualidad ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana y como tal debemos de abordarla en nuestro trabajo diario. Sin embargo, no podemos olvidar que todavía hay algunas culturas que sufren las secuelas de comportamientos religiosos y de aberrantes actitudes de desigualdad sexual y social. Se practican mutilaciones genitales (tribu Conibo de Perú), clitoridectomías e infibulaciones (África del este). Estas prácticas no están muy lejos de los actuales *piercing* genitales, por lo general decorativos, aunque en ocasiones colocados con intención de proporcionar placer en el momento de la penetración.

En la actualidad, el sexo más desenfrenado convive con la expresión más puritana del mismo (cibersexo frente a la abstinencia como método de prevención del sida, por ejemplo). Por otra parte tenemos que tener en cuenta que la mujer ha sido dotada de nuevo de voz y es hora de hablar. Su escucha, tanto en la consulta como en el campo profesional de la medicina, enriquecerá y permitirá un abordaje más completo de la disfunciones sexuales.

## CONCLUSIONES

Debemos tener en cuenta la necesidad de abordar la sexualidad desde la salud global, para la mejorar la calidad de vida física y emocional de las personas que acuden a nuestras consultas, así como la importancia de iniciar dicho abordaje en edades tempranas, para la prevención temprana de determinadas enfermedades, como las infecciones de transmisión sexual y las disfunciones sexuales. Debemos de tener en cuenta desde que nacemos hasta que morimos somos seres sexuados y la sexualidad es vivida por cada ser humano de una forma propia, particular, por lo que debemos de abordarla desde el respeto específico a cada hombre y cada mujer.

De esta forma creemos que el tener a un profesional, hombre o mujer, puede llegar a ser una anécdota más que una barrera. Si la relación médico-paciente se da desde el respeto y la confidencialidad se creará ese vínculo que permitirá la cura o, por lo menos, la ayuda que el paciente y su pareja solicitan cuando ponen

su problema sobre la mesa. La incorporación de la mujer en el abordaje de las disfunciones sexuales abre puertas y posibilidades en el diagnóstico y el tratamiento de éstas, que quedarían cerradas si no le damos la oportunidad que obligatoriamente se merecen.

Hablar de mujer y sexualidad en nuestros días ocupa un lugar importante en la vida cotidiana y como tal debemos abordar este aspecto en nuestro trabajo asistencial, entendiéndolo como un derecho de salud y dentro del concepto de medicina sexual. El hecho de que cada vez haya más mujeres médicos, especialmente en medicina de familia, debe representar una facilidad añadida para el abordaje de una parcela tan importante como es la sexualidad femenina.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Potts M. Sexo género. En: Potts M. La sexualidad. Desde Adán y Eva. Madrid: Cambridge University Press; 2001. p. 65-123.
2. Foucault M. Historia de la sexualidad. Tomo 1. La voluntad del saber. Madrid: Siglo XXI; 2005.
3. Foucault M. Historia de la sexualidad. Tomo 2. El uso de los placeres. Madrid: Siglo XXI; 2005.
4. Vidal R. El poder en el cuerpo. Subjetivación, sexualidad y mercado en la sociedad del espectáculo. Razón y Palabra. 2004;6:225-36.
5. Rucquoi A. La mujer medieval. Cuadernos de Historia 1985; 16(262).
6. Quignard P. El sexo y el espanto. Barcelona: Editorial Minúscula; 2005.
7. Angulo J, Fernández-Vega PA, García M. Sexualidad y erotismo en el mundo clásico, según observaciones derivadas del arte en objetos de uso cotidiano. Rev Urol. 2007;8:205-19.
8. Angulo J, García M. Sexo en piedra. Sexualidad, reproducción y erotismo en época paleolítica. Madrid: Luzan 5; 2005.
9. Escultura erótica en los templos de la India. Disponible en: <http://www.sexologia.com/arte/escultura/india.htm>
10. El arte de la sexualidad en China. Disponible en: <http://www.emperadoramarillo.net/>
11. Vera-Gamboa L. Historia de la sexualidad. Rev Biomed. 1998; 9:116-21.
12. Bulffi L. Huelga de vientres. Medios prácticos para evitar las familias numerosas. 6.ª ed. Barcelona: Salud y Fuerza; 1909.
13. Pfizer España. Madrid.
14. Organización Mundial de la Salud. Carta Magna Constitucional de la OMS. Ginebra: OMS; 1948.