

**Dossier:**

# Disfrutar sin límite de edad

**ENTREVISTA.** Miguel Lorente Acosta:  
Negar la violencia de género refuerza al agresor  
y quita confianza a las mujeres.

**SALUD LABORAL.** Es primordial pasar a una  
economía de los cuidados.

**MUJERES DE NEGRO.** Construyendo la paz.

**LO PERSONAL ES POLÍTICO.** Testimonios.

## CONSEJO DE REDACCIÓN

Leonor Taboada Spinardi  
(Directora)  
Lourdes Durán Ramírez,  
(Co-directora)  
Carme Valls Llobet  
Olga Fernández Quiroga  
Ariadna Ferrer March  
(Secretaría)

## CONSEJO EDITORIAL

Altable Vicario, Charo  
Arrufat Gallén Vita  
Artazcoz Lezcano, Lucia  
Aterido Martín-Luengo Irene  
Barranco Castillo, Enriqueta  
Blanco Prieto, Pilar  
Catalá Pérez, Consuelo  
Hernández Ortiz, María José  
Miqueo Miqueo, Consuelo  
Parra Barrachina, Pilar  
Porroche-Escudero, Ana  
Romano Mozo, Dolores

## CONSEJO ASESOR

Catalan Piñol, Carme  
Cervera Rodón, Montserrat  
Díaz Bleichmar, Emilce  
Esteban Galarza, Mari Luz  
Freixas Farrè, Anna  
Fuentes Caballero, Maria  
González de Chávez Fernandez,  
Asunción  
López Carrillo, Margarita  
Matamala Vivaldi, Isabel  
Moreno Sanz, Neus  
Norsigian, Judy (Colectivo de  
Boston)  
Olza Fernandez, Ibone  
Ortiz Gómez, Teresa  
Sanchez Contador, Carmen  
Sanz Ramón, Fina  
Stolke Stolke, Verena

## EDICIÓN

CAPS (Centro de Análisis  
y Programas Sanitarios)  
Rambla Santa Mónica, 10  
Barcelona 08002  
Tl. 93 322 6554  
e-mail: caps@pangea.org  
Web: <http://mujeressalud.es>

## Diseño y maquetación

Mercè Soler  
  
Impresión Impremta Pagès  
Van Planas, s/n - 17160 Anglès  
  
Depósito legal: B 16354-2017



Centre d'Anàlisi i  
Programes Sanitaris

# sumario

- 3 **Editorial.** Es violencia de género, es violencia machista. Olga Fernández Quiroga
- 4 Mujeres de negro (MdN) contra las guerras. Mujeres de negro construyendo la paz. Vita A Arrufat Gallén
- 5 **enredHadas.** No sé si podré. Leonor Taboada Spinardi
- 6 **Entrevista.** Miguel Lorente Acosta. Lourdes Durán Ramírez
- 11 El trauma de las mujeres y niñas prostituidas. Maria Durán Febrer
- 12 **Lo personal es político.** Serena Brigidi
- 13 Errores en la atención (deshumanizada) a una paciente con infarto masivo de miocardio. Mercedes Pérez-Fernández
- 14 Alopecia por anticonceptivos hormonales. Anónimo
- 15 **Cosas que pasan.** La impronta de la madre. Margarita López Carrillo
- 16 De diferencia e igualdad ¿Es posible?. Maria Blasco Gamarra
- 17 Un trabajo de campo: ¿Campo de mujer? Caroline Mignot
- 20 Consentimiento, deseo y libertad sexual. Por una coeducación relacional y sexual. Charo Altable Vicario.
- 23 **Historias clínicas de salud mental.** Si eres martillo del cielo te caerán los clavos. Olga Fernández Quiroga
- 24 **Salud laboral.** Es primordial pasar a una economía de los cuidados. Elisabeth Puigjaner Lluçh
- 27 **ON.** Narges Mohammadi. Lourdes Durán Ramírez
- 27 **OFF.** La Comisión Europea re-autoriza el uso de glifosatos. Carme Valls Llobet
- 28 **DOSSIER: Disfrutar sin límite de edad.**  
Re-nacer por nosotras mismas. Carme Valls Llobet
- 29 Ejercicio físico: El soporte esencial para disfrutar del cuerpo y librarnos del dolor en la tercera etapa de la vida. María José Hernández Ortiz
- 31 El Deseo. Mónica Felipe-Larralde
- 33 Biodanza, el placer de sentir en movimiento. Pilar de la Cueva
- 34 Recuperar el deseo y la sensualidad. Carme Valls Llobet
- 36 Una herramienta milagrosa para el bienestar. La meditación (I). María José Hernández Ortiz
- 38 Aspectos prácticos. La meditación (II). Mónica Felipe-Larralde
- 40 Qigong y sus beneficios para la salud. Lourdes Pérez González
- 41 **El documental.** Generación porno. Olga Fernández Quiroga
- 43 **MyS Libros**
- 44 **Minidosis**

**PORTADA:** Nuestro agradecimiento a Mercè Soler por cedernos la imagen de su obra "Pensar" para ilustrar la portada de esta edición.

## PUBLICACIONES

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <p>1 NUESTRA MIRADA. Mujeres y hombres: Haciendo visibles las diferencias.</p> <p>2 DE PLOMO Y PLUMAS. Salud laboral para todas en el 2000.</p> <p>3 HERMOSAMENTE MADURAS. Vivir más, vivir mejor.</p> <p>4 DESCARGAS DE ALTO VOLTAJE. Las adolescentes.</p> <p>5 LAS FOTOS QUE NO VIMOS. Autoconocimiento: la mejor ayuda para la vida.</p> <p>6 VIOLENCIA DOMÉSTICA O VIOLENCIA DE GÉNERO. Un reto social y sanitario.</p> <p>7 MATAR MOSCAS A CAÑONAZOS. Plaguicidas de uso ambiental.</p> <p>8 OTRO MUNDO ES POSIBLE</p> <p>9 POR UN PUÑADO DE ÓVULOS. Revolución de la reproducción.</p> <p>10 "DOCTORA, ME DUELE TODO". Fibromialgia.</p> <p>11-12 A VUELTAS CON LA MATERNIDAD.</p> | <p>13-14 LA SALUD DE LAS MUJERES EN TIEMPOS DE GUERRA.</p> <p>15 SER MUJER NO ES UNA ENFERMEDAD. La medicalización.</p> <p>16 COMO TRATAR BIEN EL MALESTAR DE LAS MUJERES EN ATENCIÓN PRIMARIA.</p> <p>17 LA MALA SALUD LABORAL DE LAS MUJERES.</p> <p>18 MONOGRÁFICO: CÁNCER DE MAMA.</p> <p>19 MONOGRÁFICO: PARA HABLAR DE SEXUALIDAD NO NECESITAMOS EXPERTAS.</p> <p>20 VEINTE NÚMEROS MEJORANDO LA SALUD DE LAS MUJERES.</p> <p>21 LAS MUÑECAS no tienen laregla, pero las mujeres sí.</p> <p>22 DOSSIER VACUNA PAPILOMA: ¿PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS O DE LA INDUSTRIA?</p> <p>23 ¡QUÉ VIVA EL CORAZÓN!</p> <p>24 TU CUERPO, PERSONAL</p> | <p>E INTRANSFERIBLE.</p> <p>25 DOSSIER ANTICONCEPCIÓN</p> <p>26 LA INQUIETUD DE LAS MÉDICAS</p> <p>27-28 PARA QUIÉN EL BENEFICIO</p> <p>29 EL TRANSFONDO DEL MALESTAR</p> <p>30 LA CRISIS DE LOS CUIDADOS</p> <p>31 LA TIRANÍA DE LA BELLEZA</p> <p>32 LOS RIESGOS DEL MAL AMBIENTE</p> <p>33 SALVEMOS LA SANIDAD PÚBLICA</p> <p>34-35 AUTOCONOCIMIENTO: VIAJE AL FONDO DE TI MISMA</p> <p>36 LAS VOCES QUE HAY QUE OIR</p> <p>37 MOVIMIENTO DE MUJERES. LA RECETA QUE NO FALLA</p> <p>38 HACIA EL FIN DE LAS VIOLENCIAS MACHISTAS</p> <p>39 CUANDO LA VIDA SE ACABA</p> <p>40 20 AÑOS Y 40 NÚMEROS TRABAJANDO POR LA SALUD DE LAS MUJERES</p> <p>41 ¿EDADISMO? NO, GRACIAS</p> <p>42 CÁNCER DE MAMA Y MÁS</p> | <p>43 PATRIARCADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA</p> <p>44 LAS MIL CARAS DEL DOLOR</p> <p>45 LAS REGLAS DE LA CUARTA OLA FEMINISTA</p> <p>46 10 AÑOS DE VACUNA DEL PAPILOMA. CON ELLA LLEGÓ EL ESCÁNDALO</p> <p>47 VIOLENCIAS INVISIBLES A PLENA LUZ</p> <p>48-49 PALABRAS DE ABUELAS. ESPECIAL COVID-19</p> <p>50 NUESTROS CUERPOS, NUESTRAS VIDAS...HOY</p> <p>51 CUIDEMOS A QUINES NOS CUIDAN!!!</p> <p>52 QUIÉN LE TEMA A LOS 50?</p> <p>53 MUJER VIDA Y LIBERTAD</p> <p>54 TRABAJO Y SALUD CON OJOS DE MUJER</p> <p>55 DISFRUTAR SIN LÍMITE DE EDAD</p> |
|---|---|--|--|

# ES VIOLENCIA DE GÉNERO, ES VIOLENCIA MACHISTA

Para poder disfrutar el título que le hemos dado al dossier necesitamos algo: estar vivas. No lo están las 53 mujeres asesinadas en España en lo que va de año. Cincuenta y tres, al menos hasta el momento de escribir esta editorial. Pueden ser más. Cuatro mujeres al mes. Más de una mujer cada semana, porque no se pueden partir como las estadísticas. **Se llama violencia de género. Terrorismo machista. Son asesinadas por el hecho de ser mujeres.**

nos ha costado muchísimo tiempo, energía y luchas que hubiera un consenso social acerca de la violencia de género. Cada tramo, cada pequeño avance, empezando por la utilización del lenguaje, como llamar "muertes" a las mujeres asesinadas, hasta todas las medidas de protección para las mujeres amenazadas, con la existencia de circuitos seguros durante y después de las denuncias, de los hijos, usados como herramientas de castigo en lo que llamamos violencia vicaria, de unidades específicas en la policía que se encarguen de las denuncias, de implementar medidas para que puedan encontrar trabajo...en fin un circuito que deseáramos integral y que aún se va construyendo, porque siempre surgen nuevos ámbitos de actuación.

Hasta hace poco tiempo, existía este consenso y la voluntad de ir ampliando los dispositivos y recursos

que ayudaran a las mujeres en peligro. Poca gente se atrevía a decir en público que era machista y menos aún que la violencia de género no existía. Eso, hoy en día, ha cambiado. No solo se atreven a decirlo, sino que lo hacen con orgullo y satisfacción. Presumen de ello.

Irremediamente esto lleva a un retroceso en esta lucha por el cambio cultural y constituye un elemento que alienta estos asesinatos, como explicamos en la entrevista que Lourdes Durán realiza a Miguel Lorente en este número de MYS

En España, la irrupción de la extrema derecha con un partido como Vox en el gobierno de varias comunidades autónomas consentido y apoyado por los conservadores populares, negando la violencia de género, es un elemento esencial en este retroceso. Lo primero que hacen en sus áreas de dominio, es eliminar las consejerías de Igualdad (junto con las de Medio Ambiente o Cambio Climático) y los partidos conservadores que les han permitido gobernar, lo justifican diciendo que el hecho de anular la consejería de Igualdad no impide seguir con las mismas políticas. Con este endeble argumento, se podrían suprimir las consejerías de Economía, por ejemplo, pero eso no ocurre nunca.

**Construir lleva mucho tiempo. Dinamitar muy poco.**

También hay partidos políticos que envían un mensaje social diciendo que es indiferente un gobierno conservador más la extrema derecha, que un gobierno progresista. Eviden-

temente, quienes afirman esto no piensan en las mujeres ni en la violencia de género. Es lo que ocurre muy habitualmente siempre que se trata de algo que afecte a las mujeres, aunque estemos hablando de su vida y de su muerte, aunque estemos hablando de su asesinato. Siempre estamos en un lugar muy lejano de la lista de prioridades.

1.237 víctimas mortales por Violencia de Género desde el 1 de enero de 2003 hasta el día de hoy. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/home.htm>.

Se informa de los asesinatos en los telediarios, en algunas portadas de diarios. A veces con información de la mujer asesinada y de su asesino: si había denunciado o no, si tenía hijos, la nacionalidad quizás...y se formula la consabida pregunta, en caso de existir denuncia previa: ¿qué habrá fallado? La respuesta: se investigará. Puede que haya un minuto de silencio en la localidad. Y que en ese minuto de silencio, si hay concejales o representantes políticos de Vox, el partido de extrema derecha, no participa porque ellos "no creen" en la violencia de género. Y la noticia desaparece.

Debería ser un gran escándalo. Trastarse como tal en los noticiarios. Deberían subrayarse siempre estas responsabilidades políticas, muy claramente, sin medias tintas. Contrarrestar esos mensajes tan malignos y maliciosos. No se hace. Para eso estamos todas nosotras. ■

**Olga Fernández Quiroga**

# MUJERES DE NEGRO (MDN) CONTRA LAS GUERRAS. MUJERES DE NEGRO CONSTRUYENDO LA PAZ

Desde los días 15 al 17 de Septiembre de 2023 nos hemos reunido en Ca Revolta, en Valencia, la red de mujeres de negro del Estado Español con el objetivo de dinamizar las acciones contra la guerra en las diferentes ciudades de España en las que hay representación de la red MdN.

**N**uestro objetivo es doble ya que también queremos reforzar la organización para responder a la guerra en Europa, ampliar las convocatorias de nuestras manifestaciones a otros grupos pacifistas. Acudimos MdN de Barcelona, Madrid, Toledo, Granada, Altafulla, Paterna, Hospitalet de Llobregat, Cornellà, Cuenca, Vila-real, Valencia,...

Para reunirnos en Valencia pensamos: la guerra del gobierno de Putin contra sus vecinos de Ucrania está durando demasiado, nuestros políticos y políticas han fracasado en las negociaciones diplomáticas. No inciden suficiente en las consecuencias que tiene la guerra para las personas que viven en Europa. No se pone el acento en la búsqueda de la paz sino en ganar la guerra. Los políticos y algunas políticas están más interesados en comprar más armas y en quien va a mandar en el mundo en el siglo XXI que en preparar a Europa para vivir en Paz. Queremos como Mujeres de Negro feministas y antimilitaristas realizar acciones contra las guerras y en Valencia incidimos en que somos constructoras de la Paz: Hemos de parar la guerra en Ucrania antes de que llegue el invierno.

La actual guerra entre Israel y Palestina no se había iniciado, empieza el 7 de Octubre de 2023. No había comenzado la guerra abierta pero la invasión de territorios de Palestina por los colonos no había cesado. No se han cumplido las resoluciones de ONU en donde se pide el regreso de los palestinos desalojados de sus casas a los territorios ocupados por Israel desde 1967, o el reconocimiento del Estado Palestino por todos los países miembros de ONU. Ni se hace caso a las Mujeres de Negro que piden que Jerusalén sea la capital de los dos territorios. Parece que los mandatarios están deseando que impliquemos en nuestras acciones por la paz a todos los grupos pacifistas y antimilitaristas del mundo, ya que el conflicto siendo local tiene una dimensión mundial. Los periódicos lo denominan como el nuevo reparto de poder de las grandes potencias. Bueno no quiero escribir sobre la prensa porque su comportamiento durante las recientes guerras utiliza un lenguaje netamente bélico, violento, imperialista y falta de palabras y relatos que generen la paz. Todas vemos como se venden las imágenes de sangre, de muertos, de niños y niñas sacrificados, de mujeres llorando... El lenguaje de la guerra vende periódicos y también las imágenes de sangre y horror recorren las redes sociales y televisiones de todo el mundo. Mientras que se esconde el negocio de las armas y los bancos que están detrás de éste. Los políticos y políticas con sed de más poder aparecen continuamente en los medios de comunicación y estos no nos muestran las acciones por la paz que todos los días se realizan en las ciudades de todo el mundo.

Es conocida la trayectoria de las Mujeres de Negro que se inicia en 1988



en Israel y Palestina con las vigiliadas, vestidas de negro y en silencio, por las calles y cruces de carreteras en los territorios de Palestina e Israel, acciones conjuntas contra la guerra de mujeres musulmanas, cristianas y judías. Mujeres israelitas y palestinas unidas. Las Mujeres de Negro continúan con las acciones para la paz en los territorios de la ex Yugoslavia (Serbia, Bosnia-Herzegovina, Croacia, Eslovenia, Montenegro y Kosovo). Desde este enclave europeo se extiende la red de MdN a Italia, España, Bélgica, Alemania, Francia, Austria, Gran Bretaña, Holanda, Serbia,.... En el mes de Agosto del año 2007, al Encuentro Internacional de Mujeres de Negro en Valencia acuden Mujeres de Negro de más de 100 países como Rusia, Armenia, Colombia, Argentina, Uruguay, Sudáfrica, Finlandia,.... Hay vigiliadas de Mujeres de Negro en África, América

Las Mujeres de Negro es una red mundial de mujeres comprometidas

con la paz, la justicia y que se oponen activamente a la injusticia, la guerra, el militarismo y otras formas de violencia, como se cuenta en la web <https://womeninblack.org/about-women-in-black/>, Cualquier grupo de mujeres en cualquier parte del mundo y en cualquier momento puede organizar una vigilia de Mujeres de Negro contra cualquier manifestación de violencia, militarismo o guerra. Las acciones de Mujeres de Negro (WiB) generalmente son solo para mujeres. Nuestras acciones a menudo toman la forma de mujeres vestidas de negro, paradas en un lugar público en vigiliadas silenciosas y no violentas en horarios e intervalos regulares, portando pancartas y reparando folletos.

El sistema patriarcal de capa caída, las empresas multinacionales del mundo capitalista liberal tienen intereses que no son los nuestros. Intereses en los que las mujeres no estamos incluidas y de los que no queremos formar parte. Somos mujeres que trabajamos cada día por la Justicia, la equidad y la paz. Si no hay paz no hay salud para las mujeres. ■

## Vita A Arrufat Gallén

Dones de negro: <https://donesdenegrecs.blogspot.com/>  
Red de Mujeres de negro: <https://mujeresdenegromadrid.blogspot.com/>  
Red internacional WiB <https://womeninblack.org/>

Reproducimos el comunicado de Grup de dones Vila real, Red de mujeres de negro

## MUJERES de NEGRO que CONSTRUYEN la PAZ

No queremos que ninguna persona vaya o sufra las guerras. Nuestros Gobiernos son enemigos, nosotras somos amigas. No habléis por nosotras, nosotras tenemos nuestra propia palabra y con ella queremos gritar a todos los pueblos: No existen guerras justas ni justificables: todas las guerras son un crimen contra la humanidad. Los gobiernos son los responsables, los pueblos son los que las sufren. Dichos gobiernos pueden y deben parar inmediatamente la violencia de todas las guerras. ¡Dejemos de apoyar a gobiernos que promueven las guerras, que no trabajan por la Paz! Denunciemos los intereses económicos, creencias o poderes que justifican las guerras. Ante la violencia ejercida por Hamas y la violencia ejercida por Israel, ante el sufrimiento que están viviendo el pueblo palestino, el israelí y todos los afectados en este mundo global... ¡no podemos quedarnos calladas!, el silencio es cómplice de las guerras. No podemos permitir la guerra de Rusia contra Ucrania, Europa no está en paz. Si no hay paz no hay salud para las mujeres ¡La paz se construye dialogando con el otro! ¡Reconociendo la humanidad de la que TODOS formamos parte!

## ¡Nunca con las armas!

Sin el diálogo basado en la comprensión y el respeto, lo único que queda es:

## ¡Un ciclo de venganza ciega e indiscriminada!

Aquellos que encuentran algún tipo de lógica teórica retorcida para justificar cualquier masacre no están luchando por los derechos humanos, y nos alejan cada vez más de la liberación de las guerras.

No se puede resolver, nunca históricamente se ha resuelto, una injusticia con otra injusticia.

## La violencia genera violencia

Todos los seres humanos merecemos una vida segura y libre, merecemos...

## ¡Salir de este bucle de violencia!

En nuestra búsqueda por la Paz Mujeres de Negro nos comprometemos y exigimos:

- No apoyar ningún tipo de guerra,
- Trabajar por la eliminación de todas sus causas,
- **TRABAJAR por la CONSTRUCCIÓN de la PAZ,**
- Remover todos los obstáculos hasta alcanzar el diálogo y una solución pacífica,
- Exigir que nuestros gobiernos acaben con las guerras,
- Promover y exigir que se creen narrativas que fomenten la paz.

Creemos firmemente como madres que esa es no solo nuestra obligación, también nuestra devoción, para con los niños israelíes y palestinos, para el futuro de todos los niños del mundo, lo único cierto -y no la venganza-, que puede ayudar a superar el sufrimiento de los que ya han muerto:

## ¡Que algo similar nunca vuelva a suceder, que TODOS podamos vivir en PAZ!

Mujeres de Negro, acaban de recibir el "Reconocimiento Francisco A. Muñoz Muñoz", otorgado por la Asociación Española de Investigación para la Paz (AIPAZ), la red que engloba a los centros, ONG, institutos y cátedras universitarias de educación e investigación para la paz del Estado español.



Leonor Taboada Spinardi  
Directora MyS

## NO SÉ SI PODRÉ

**LL**evo un mes pensando en esta columna. Cada día contabilizo los muertos.

Cada día revivo mi viaje a Palestina, el más impresionante de mi vida.

Después de décadas de activismo, nada me ha impresionado tanto.

Pero llega la hora de entregar este texto y no puedo seguir esperando a que ocurra un milagro.

Fui a Palestina gracias a las mujeres israelíes que organizaron un evento al que asistimos 750 mujeres de negro de todo el mundo.

Nos alojábamos en un hotel del centro de Jerusalén que aún era de palestinos.

Lo primero que hicimos fue sumarnos a la concentración semanal donde, desafiando a los insultos, las mujeres israelíes reclamaban la paz para Palestina.

Luego llegó la segunda fase... Junto a muchas mujeres palestinas empezamos la caminata a través de los check points de la valla destino Ramala para constatar que aquello ya era un infierno. Las casas destruidas, la desolación de un territorio ocupado, los y las soldados israelíes jovencísimos armados hasta los dientes vigilando cada metro y siguiendo nuestros pasos. Y los niños y niñas. Oh, sí... eran muchos... y se movían entre los escombros.

Nos abrieron las puertas de todas las casas que quedaban en pie. Nos contaron sus historias, nos llevaron a los pocos sitios donde se reunían.

Tengo clavada en la memoria las fotos de las y los soldados encañonándonos, pero tal vez el recuerdo que más me duele sea el de la mujer que acompañamos por cada check point de regreso para que pudiera asistir a la quimio que tenía programada, porque no había medios en Palestina para tratamientos sofisticados...y no conseguimos que la dejaran pasar.

"Je sui desolé" es lo poco que aprendí en francés cuando mi nieta mayor lo dijo un día. Estoy desolada. Como tú. Como tanta gente. ■

Lourdes Durán Ramírez  
Co-Directora MyS



# Miguel Lorente Acosta

Negar la violencia de género refuerza al agresor y quita confianza a las mujeres



Gracias a las feministas, el médico forense Miguel Lorente Acosta se puso en la piel de las mujeres maltratadas. Estuvo al frente de la delegación de Gobierno para la Violencia de Género años atrás. Alerta del actual negacionismo y da escalofrío escucharle: "Ahora mismo hay hombres en España pensando en matar a sus mujeres". La agresión no es un hecho aislado. "El machismo es cultura, no conducta", reitera. Recomienda cribar en las consultas sanitarias, porque "es donde está el cien por cien de las mujeres maltratadas"

## ¿La práctica de la medicina forense le llevó a tratar la violencia de género?

Durante la carrera de medicina nadie me había hablado de violencia contra las mujeres. Se hablaba de la violencia doméstica. Cuando empecé a ver violencia como médico forense eran casos de hombres que se peleaban entre sí en ambientes de ocio, en alguna actividad deportiva, o algún enfrentamiento puntual. Pero también llegaron mujeres maltratadas. Era el año 88, y en aquella época no había concienciación de información, especialización ni asesoramiento. Para que una mujer denunciara tenía que ser una situación muy grave, llegaban efectivamente con lesiones graves objetivamente, pero venían con una actitud no querulante sino que decían que su marido es muy buena persona, que es muy buen hombre y trabajador, con esa frase de 'mi marido me pega lo normal, pero hoy se ha pasado'. Cuando yo vi eso como una actitud común en todas las mujeres maltratadas mi respuesta fue científica: aquí hay un síndrome, algo común a todas estas mujeres, muy diferentes entre ellas, pero puede ser un síndrome igual que existe en la medicina forense el síndrome del niño maltratado. Lo comenté en la universidad, donde era profesor asociado, y me dijeron no te metas en eso, tú eres muy bueno, dedícate al adn, deja eso a las mujeres. Pero no lo hice y preparé un trabajo que me premiaron. Empezaron a llamarme para dar alguna conferencia. Eso fue el inicio, después escribí un libro, de carácter científico, Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso, para que fuera útil a los forenses, la fiscalía. Ese libro lo vieron muchas feministas y empezaron a llamarme. Lo que no encontraba con argumentos científicos, vi que el feminismo podía aclararme muchas cuestiones que yo no sabía responder. El feminismo ya se incorporó en mí y en mi trabajo.

## ¿Está en peligro el feminismo ante la actual polarización de posturas?

No, yo creo que el feminismo no está en riesgo, creo que sí hay muchos

ataques y eso es consecuencia de lo fuerte que está el movimiento. Toda la guerra cultural es la consecuencia a la transformación social que se está produciendo en elementos esenciales que definen el orden establecido, la manera de entenderlo y lo que es la propia construcción cultural. Se está hablando de la forma de entender lo que es el hombre, lo que es ser mujer, de la manera de relacionarnos, de todo lo que es referente a la cultura. Yo siempre insisto en que el machismo es cultura, no es conducta y, por tanto la cultura lo es todo, y no es solo sexismo, el machismo no es solo sexismo, el machismo es el origen, que hace defender un modelo con una visión androcéntrica y los beneficios, los privilegios a quien siguen, a las referencias del poder. Es mucho más que sexismo. Es todo. No podemos fragmentarlo ni creer que machismo es solo lo que hace un hombre sobre una mujer en determinados casos y cuando supera un umbral. Es una visión muy reduccionista que ya se encarga el sistema de hacerla ver para que creamos que machismo solo es ese tipo de conductas, de comentarios, de actitudes, de algunos hombres o de algunas mujeres en determinadas circunstancias y cuando superen el elemento cuantitativo, que es la trampa que siempre pone el machismo. Éste no critica la realidad sino la cantidad de realidad que se ha visto alterada como consecuencia de una conducta: 'a mí me pega lo normal'. Lo que cuentan los chavales en la actualidad, en el Barómetro del Centro Reina Sofía: hay un 15,4% de chicos que dicen que si la violencia es de baja intensidad no tiene importancia para la pareja. Poco a poco se normaliza cada vez más violencia. Pero en ese elemento de que no está en riesgo, sí es verdad que se están utilizando todos los tipos de ataques y cuestionamientos para evitar que asuma una posición referente, para que muchos chicos y chicas, hombres y mujeres nos veamos identificados en el feminismo. Juegan con ese ataque de que el feminismo es una especie de caos, de desorden. Si el orden es el modelo

androcéntrico, en lo que cuestiona al orden es el desorden, el caos y además con una intención instrumental, porque eso genera una movilización crítica contraria al feminismo, del que dicen que lo hacen para mantener chiringuitos con los que forrarse y ganar dinero a costa de los hombres. Esa visión instrumental es muy movilizadora porque dice, mira está en contra de los hombres para enriquecerse, y ahora se está potenciando con todo lo referente a la ley trans, al movimiento queer, que ha generado un debate dentro del feminismo con dimensiones fuera del feminismo. Se está utilizando para quitar validez al propio feminismo. No hay una solidez, no hay base para hacer ningún planteamiento. Se está intentando debilitar, enfrentar, fragmentar. Lo que están pretendiendo es refundar el modelo sobre argumentos y referencias diferentes, para al final mantener el modelo, no cambiarlo.

## Ha entrado de lleno en la política en España con comunidades gobernadas por partidos como Vox que niegan la violencia de género.

El problema que tenemos ahora es que conecta la estrategia de refundar el machismo sobre elementos que niegan la desigualdad, que reconocen que hay hombres que pueden actuar puntualmente de una manera machista según el modelo tradicional, pero ellos no hablan de machismo, hablan de maldad, de que hay hombres malos que no tienen valores, que pueden actuar contra las mujeres pero también contra los hombres. No tienen el componente, el elemento de género, por eso dicen que la violencia de género no existe. Cuando al final hubo muchas críticas, en la fase post electoral y ya de pactos, el mismo Abascal dijo que existía la violencia contra las mujeres pero no la violencia de género, porque no quieren ponerlo como una conclusión socio-cultural basada en un modelo para normalizar, minimizar y justificar esa violencia. Luego, cuando el resultado no se puede ocultar ni negar, dicen que sí han pegado pero como lo hacen a

cualquier otro hombre o en cualquier otra circunstancia. Existe este riesgo porque el objetivo, es tratar de quitarle la naturaleza cultural machista androcéntrica a toda la construcción y presentarla como primero la realidad, es decir, lo que yo planteo en la refundación del machismo. Igual que Sarkozy, cuando la crisis financiera mundial, dijo que había que refundar el capitalismo, pues ante una objetividad terrible que no se podía justificar ni minimizar por machismo, ante este cambio social, ante la violencia que ahora conocemos, cuantificamos, analizamos, ante todos estos elementos, lo que está diciendo es 'no, no, no, aquí lo que tenemos que hacer es recuperar el modelo que se ha visto alterado como consecuencia de la guerra cultural, de todos los ataques, y actuar contra aquellos hombres malos que utilizan la violencia, la discriminación, que pagan menos a las mujeres en el trabajo, etcétera, pero como hecho aislado'. Es lo que te decía del elemento cuantitativo del machismo, porque siempre juega con él, porque mientras que la violencia de género es algo normal que solamente nos debe de preocupar cuando alcanzan determinados niveles, porque el problema de la violencia son solo unos pocos hombres, y además intentan relacionarlos con alcohol, drogas, trastorno mental, el ser extranjero o ahora la idea de maldad, porque alcohol y el trastorno mental, ya se han visto en los estudios, que cuando se analizan no están presentes, y entonces dicen, no vamos a defender una cosa en contra de la objetividad. Ahora hablan de maldad porque no se puede demostrar. ¿Cómo se mide la maldad? Hemos reducido el problema a ese hombre, con lo cual no actúa sobre las causas sociales, la educación, todo lo que hace falta cambiar para que desaparezca esa construcción androcéntrica. Lo dejan como hecho aislado.

**Era un momento en que las mujeres tímidamente denunciaban las violencias. ¿Van a haber pasos hacia atrás, se puede demostrar si hay causa efecto?**

Creo que sí, que tenemos que seguir

ese proceso. Ten en cuenta que después de 19 años de la Ley Integral se denuncia un 20, un 30 por ciento. Imagínate cuando todo eso empiece a desaparecer. Después de 19 años, el 80% de las mujeres asesinadas, es decir que han sufrido tanta violencia que al final terminan asesinandolas, es que no han denunciado antes. Quiere decir que cuando hablamos de cultura estamos hablando de normalidad, de justificación, de minimización, de elementos que hay alrededor de la violencia contra las mujeres para integrarla como parte de la normalidad de la relación de pareja en la parte problemática. Dicen, sí en todas las parejas hay problemas, se pueden producir insultos, el ataque, pero como una cosa aislada. Todo eso es muy difícil de modificar. Por ejemplo este último incremento en el número de mujeres asesinadas, cuando dicen que han aumentado este año, y ya son más las mujeres asesinadas que el año pasado durante todos los meses, pero ¡ojol!, ¿cuándo han aumentado los homicidios?, porque si tú analizas, los homicidios han aumentado, hay más homicidios este año respecto al año pasado en enero, que fue el período este de 11 mujeres asesinadas en diciembre y siete en enero, uniendo el elemento estacional, que sabemos que en verano y en Navidad hay más homicidios por el cambio en las dinámicas de la relación de pareja y por el efecto imitación, se va potenciando el riesgo para que se produzcan más, y después el resto de meses son todos los meses y menos homicidios este año que el año pasado o igual, excepto los meses de julio, agosto y septiembre que es justo cuando más se ha hablado de negacionismo en la violencia de género a raíz de las elecciones y de todos los pactos que se han producido. Luego, si tú hablas de negacionismo, de violencia de género, estás reforzando la posición del agresor y estás quitándole confianza a las mujeres y a su entorno para que se denuncie o para que puedan salir. ¡Pues claro que tienen consecuencias negativas! Los estudios del 016 te dicen que cuando se

produce un homicidio de una mujer al día siguiente se llama más al 016 y en los agresores pasa igual, se refuerzan en los mensajes que ven en la sociedad, se refuerzan en el homicidio que ha cometido un hombre. Ahora mismo hay hombres en España que están pensando en matar a sus mujeres. Cuando ven a otro que lo ha hecho, se refuerzan, pues si ese ya lo ha hecho, yo también. El negacionismo potencia los valores que ya existen. Llevamos 9.000 años con ellos y además se genera la duda en quien tiene que enfrentarse a todos los valores, y a toda esta idea de justificación para denunciarlo, para salir de la relación.

**¿Qué se puede hacer desde la Administración para que se dé una respuesta rápida, eficaz, tras una denuncia de violencia de género? Mujeres que se plantean si denunciar o no.**

La Administración tiene que cambiar. Ya llevamos demasiados años detrás, estudios y políticas en marcha para saber qué funciona y qué no. Si tú tienes una violencia cultural y estructural que se entiende como parte de las relaciones, que se justifica, que se minimiza por conducta, por acciones tanto de cosas que haya hecho la mujer, o cosas que decide el hombre, ahora mismo como parte de la violencia de género. Si tú tuvieras un conocimiento crítico sobre la realidad, tan objetivo y marcado como para que las mujeres denunciara en vez de un 20% un 30%, un porcentaje de un 80% un 70%, que ya sí daría pie a que esa respuesta institucional pudiera modificar la realidad, si tú tuvieras una situación en que las mujeres pudieran denunciar el 80% y tengan toda la violencia, aislamiento, toda la justificación, ese día no existe la violencia de género, porque ya habremos roto precisamente con todo lo que hace que exista la violencia de género. ¿Qué es lo que ocurre? Que lo que tú tienes que hacer es trabajar teniendo en cuenta y dándote cuenta que la construcción cultural es ésta. Yo siempre lo comparo con la pandemia. Como hemos resuelto, de una manera transversal, vertical,

que aborda todo y al mismo tiempo. Hay que evitar que esa violencia se transmita, se contagie y muy importante, tenemos que detectarla precozmente. Para mí la medida más urgente, necesaria y que más impacto puede tener es el cribado universal en las consultas sanitarias porque es ahí donde están el 100% de las mujeres maltratadas, no en las comisarías, ni en los juzgados. Ese cribado es como los test de la farmacia, te permite detectarlo pronto y actuar sobre ellas sin que la primera medida que tú le ofreces a ella sea la denuncia, porque muchas no quieren denunciar, entonces tienes que buscar el abordaje de la violencia sin necesidad de que la primera medida sea la denuncia, y luego más adelante, si hace falta, se llega la denuncia. ¿Cuál ha sido la clave para acabar con la pandemia? Ha sido la vacunación, desarrollar antígenos contra el virus. Esa vacuna contra el machismo es la educación en igualdad, pero si no tenemos esa mirada feminista, al final por mucho que tengamos en los otros niveles, el virus va a seguir alimentando la realidad, la convivencia, las relaciones y va a dar casos. Al machismo no hay que gestionarlo, hay que erradicarlo.

**¿Qué autocritica haría al ámbito sanitario?**

Su ausencia. Está ausente y centrado en el tratamiento del resultado objetivo y grave. El porcentaje del parte de lesiones, que no es ni siquiera la mejor opción, pero si es la opción más objetiva, representa un 7%, un 8% de todas las denuncias, tenemos al 100% de las mujeres, sabemos, porque el último estudio como lo publicado en el Journal of American Hurt Association, en febrero de 2020 que las mujeres maltratadas tienen un riesgo de muerte un 40% más alto por causas clínicas, fundamentalmente por problemas de isquemia y problemas metabólicos, especialmente diabetes tipo 2. Estas mujeres están en con-



Miguel Lorente, junto a los integrantes de Homes per la Igualtat Mallorca

sultas y ni siquiera sabemos diagnosticarlas porque no van a ir con el hematoma o con el arañazo, sino que van con dolor de cabeza, con parestesia, con insomnio, con pérdida de conciencia, con mareos, con problemas en centrourinarios por la violencia sexual que sufren, es decir, que tienen todo un cortejo que no se conoce y por tanto no se puede diagnosticar. No es culpa de los profesionales sino del sistema que no ha enfocado el abordaje de la violencia de género como un problema de salud pública sino individual, que hace que sufran consecuencias directas como consecuencia de la violencia, pero también que sufran agravación y problemas en la evolución de cuadros. Por ejemplo, una mujer con diabetes y que sufra violencia, su diabetes va a ir mucho peor, una mujer que tenga una EPOC irá a peor, una mujer que tenga una artrosis va a ir hay mucho peor, no te digo ya todas las consecuencias directas que se están vinculando a la violencia de género como puede ser la fibromialgia, como puede ser en algún tipo de enfermedad crónica, la osteoporosis etc. El mundo sanitario tiene que dar una respuesta de 180º y asumir su responsabilidad porque no es una opción, es una responsabilidad. No pueden elegir entre hago o no hago y tienen que hacerlo bien.

**La violencia de género cuesta en atención sanitaria unos 30.000 millones de euros en España. ¿Ni siquiera este dato sensibiliza para adoptar medidas correctoras?**

Esto demuestra la complicidad del sistema. Mientras que el sistema te pone cualquier pega para que hagas algo, por ejemplo ahora con la dependencia que retira ayudas en nombre de la economía. El hecho de que te cueste la violencia de género 30.000 millones en España solo en temas de Sanidad y que no haya ningún tipo de preocupación, que podemos ahorrar mucho, no ya no solo ganar salud sino ahorrar para invertir en otras cosas, el que ni se lo planteen demuestra que es parte de la despreocupación que tienen. Lo que demuestra la sociedad machista androcéntrica es que está dispuesta a pagar esas cantidades de dinero con tal de mantener la violencia de género, en lugar de invertirlo en la prevención con todo lo que supone de salud, de democracia, de convivencia y además de ahorro para poder gastarlo en otras cosas.

**Me gustaría saber su opinión sobre la ley del sí es sí.**

La ley es una maravillosa ley, grandísima, perfecta. Porque toda la prevención, la formación, la atención a todas las mujeres que sufren violencia sexual sin necesidad de que de-

nuncien es una maravilla. El problema que ha tenido ha sido lo de la rebaja de las penas, que es puntual. El tema de la rebaja de las penas es una cuestión técnica que no se midió lo suficiente porque es un problema. Si tú quitas los abusos sexuales pero no quitas la pena del abuso, en términos prácticos no has quitado el abuso, porque lo sigues penalizando igual aunque lo llames de otra manera. Eso es una primera medida, luego está el elemento que he cuestionado más y que ahora se ha corregido en parte con la reforma, es qué parecía que la violencia sexual era una violencia contra el consentimiento sin necesidad de aplicar violencia, o sea se confundió, o se pudo confundir, lo que es violencia con agresión, entonces qué es lo que ocurre, que para demostrar que es violencia había que aplicar un artículo específico al margen, es decir como un delito conexo. La violencia sexual según el artículo de la ley dice que se actúa en contra de la voluntad del consentimiento de la mujer, vale todo, no es igual, no es lo mismo que te toquen el culo a que te peguen un puñetazo, te tiren al suelo y que se lleve a cabo la agresión sexual. Luego se aplica un artículo conexo para demostrar la violencia. Esa visión no se corresponde con la realidad porque la violencia sexual no es la que sufren las mujeres como consecuencia de actuar en contra de su consentimiento, sino la que lleva a cabo un hombre que busca satisfacer una necesidad de poder a través de una agresión sexual. Se pierde la figura del agresor, se centra en la posición de la víctima que refleja una parte de la conducta, pero la violencia sexual existe porque hay hombres dispuestos a ejercerla y lo hacen siempre con violencia. Por tanto desvincular la violencia de la agresión y tener que demostrarla como un delito conexo de violencia, o de lesiones al margen de eso, era como fragmentar la propia naturaleza de la violencia sexual. Yo creo que la reforma que se hizo en parte corrige eso, el consentimiento en ningún momento se ha cuestionado, nadie ha cuestionado que la clave esencial para que se produzca el de-

lito sea el consentimiento de las mujeres, en ningún momento ha quedado eso cuestionado, pero sigue entendiendo que la violencia sexual, la agresión sexual, que es lo que regula la ley, es una conducta que conlleva a la violencia siempre, y por lo tanto no debemos de quitarle la naturaleza violenta a esa agresión dejando solo o pareciendo que solo el consentimiento es la clave que define esa conducta porque es la esencia para que se produzca o no, pero la violencia forma parte de ese romper el consentimiento. Pero es una gran ley, es una cuestión que ahora mismo se está utilizando por esa minimización o reducción de las penas, que no deja de ser interpretable, con algún efecto no deseado, han sido daños colaterales, pero de una grandísima ley que en el futuro va a ser la referencia y va a permitir que se condenen todos a los años que están recogidos ahí, y que además se pueda responder no solo ante la denuncia sino ante las mujeres que sufren en cualquier caso la violación sin necesidad de un tiempo para denunciar, o no denunciar, pero al mismo tiempo tratar educativamente para cambiar la cultura de la violación con sus mitos, estereotipos y justificaciones. Y ya vemos como, en la gente joven, está aumentando una barbaridad.

**Usted escribe poemas en su blog Cardiopatía. Me tropecé con 'Héroes' el Día de los Hombres contra las violencias machistas, el 22 de octubre. Leo un fragmento y le pregunto si cree que se avanza en este tema.**

*Cambiar héroes por fantasmas es muy de hombres.*

*La masculinidad es una máscara pintada que se borra con la edad y deja al aire la verdadera madera de la identidad.*

*La masculinidad puede estar bien para un rato pero no para una vida.*

Se está avanzando de una manera lenta, fragmentada e inconexa. Se hace poco y además sin comunicación entre ellos. Hay redes sí, pero hay enfoques muy diferentes. Hay quien se centra en abordar directa-

mente el tema de la violencia de género no sólo como resultado sino como un elemento identitario de la masculinidad. Hay quien se centra en elementos que digamos están infradesarrollados en la masculinidad y que al desarrollarlos notaría una manera diferente de posicionarnos ante la realidad y de responder ante ella, como es todo el tema de la paternidad y los cuidados. Hay quien intenta insistir mucho en todo lo que es la educación como un elemento transformador de la masculinidad. Hay quien plantea directamente la alianza con el movimiento feminista como vía para canalizar y para encontrar un lugar más allá de acciones puntuales. Hay quien se centra en la reflexión interna siguiendo el modelo tradicional del feminismo. Todas son necesarias pero es muy complicado dentro de un contexto cultural machista endocéntrico porque los hombres somos el reflejo de la cultura, entonces es cuando hablamos de Cultura androcéntrica, que es la suma de cada uno de los hombres con nuestra identidad, nuestra forma de reaccionar y actuar. La cultura somos nosotros y también vosotras, por supuesto, pero la defensa de la cultura es como una especie de cometido añadido a los hombres, nosotros tenemos que velar porque el hombre seamos hombres y porque las mujeres tienen su sitio. Criticamos a quien se sale de las normas. En ese sentido el cambio es positivo, progresivo pero está muy inconexo. Como el feminismo no ha abordado el tema de la masculinidad de una manera directa, lo cual no es que sea responsabilidad del feminismo pero ese vacío en un momento de transformación y crítica ha sido en gran medida ocupado por un mensaje machista renovado para intentar identificar la masculinidad como algo esencial en los hombres, y por tanto para no cambiar sino para reivindicarnos como hombres. Eso que se ve en algún sector de la sociedad, entre los jóvenes, está siendo consecuencia de ese acercamiento explícito y específico con mensajes actuales a los hombres para que sigamos siendo hombres.■



**Maria Durán Febrer**  
Jurista abolicionista

## EL TRAUMA DE LAS MUJERES Y NIÑAS PROSTITUIDAS

*¿Podemos imaginar un mundo donde en todo pueblo o ciudad haya un cupo de hombres cuyo destino principal sea dar satisfacción sexual a las mujeres, en cualquiera de las formas que ellas decidan?*

**¿**Podemos imaginar un mundo donde en todo pueblo o ciudad haya un cupo de hombres prostituidos que cada día tienen que estar angustiados por si habrán sido contagiados con alguna enfermedad de transmisión sexual?

¿Podemos imaginar un mundo donde haya hombres en situaciones precarias y en muchos casos con responsabilidades familiares, sean engañados con ofertas de trabajo en otros países, siendo trasladados por una red de traficantes de personas y al llegar al país de destino sean coaccionados, maltratados física y psicológicamente, agredidos sexualmente, para ser posteriormente “vendidos” a proxenetismo para que su destino principal estar las 24 horas del día siendo violados por diferentes mujeres, ante la tolerancia de la sociedad que llama a la explotación sexual el oficio más antiguo del mundo?

¿Llamarías a lo anteriormente expuesto violación?

Si cuando tú has leído estas cuestiones consideras que no lo tolerarías ¿por qué lo aceptas cuando sabes que en pleno siglo XXI en cada pueblo o ciudad hay un cupo de mujeres bajo las órdenes de un proxeneta que son sistemáticamente violadas por dinero?

El Estudio sobre la Prostitución, la Trata y la ESIA en las Islas Baleares del año 2020 encargado por el Institut Balear de la Dona a la Universitat de les Illes Balears recoge la entrevista validada de 239 personas prostituidas, de ellas 225 eran mujeres 7 hombres y 7 transexuales. Los resultados de estas entrevistas son aterradores en cuanto a la violencia y salud de estas personas, me referiré a algunos datos concretos, reiterando que las respuestas de estas 239 personas dan la seguridad y certeza de la validación realizada.

211 eran mujeres extranjeras, de éstas sólo el 29,9% tenían permiso de residencia. De estas 211 mujeres solo el 41,2% había migrado a España por decisión personal debido a problemas económicos y para mantener a su familia.

Dos de los principales motivos de inquietud eran las infecciones (el 75,5%) y la violencia por parte de los prostituidos (67,4%). Durante el último año el 71% había recibido bien maltrato psicológico, físico, agresión o violación sexual.

Preguntadas por su salud física el 30,5% se consideraban regular, mal o muy mal; por su situación emocional el 31% respondió que bien; en cuanto enfermedades importantes en su vida el 17% había tenido infecciones específicas VIH y otras ITS y el 11,3% enfermedades relacionadas con el sistema nervioso.

El 62% de las 239 personas entrevistadas toman medicación para la ansiedad y tranquilizantes. El 75,3% de ellas toma fármacos sin receta. En la escala de la depresión el 26% presenta depresión establecida y el

40,2% probable depresión. Y el 8,4% tiene habitualmente pensamientos de suicidio.

El 87,4% quieren dejar la prostitución, solo el 1,7% manifiesta que no la quiere dejar.

Estos son algunos de los datos obtenidos en el estudio, el mayor estudio cuantitativo realizado en España, en la web del Institut Balear de la Dona está el estudio completo.

La situación irregular de las mujeres extranjeras es un elemento más integrante del trauma, en muchos casos, y todos en los de trata, el proxeneta o sus jefes de sección tienen guardados los pasaportes de las mujeres prostituidas, lo que limita tanto su libertad de decisión como deambulatoria, a la vez que supone una amenaza de expulsión por estar irregularmente en España.

Desde una perspectiva cualitativa se puede afirmar que muchas mujeres que están en situación de prostitución han perdido la esperanza de salir de la misma, y éste es el gran logro de los proxenetas, porque cuando se pierde la esperanza la vida deja de tener sentido, un ejemplo muy generalizado se da cuando la mujer ha conseguido alcanzar la cifra que los tratantes o el proxeneta le había dicho que debía pagar por los gastos de su traslado, cuando acude a pagarlos la deuda se ha multiplicado y así una y otra vez, hasta que ella acepta su destino.

La prostitución deja un trauma para toda la vida, pero además la división entre mujeres buenas y mujeres prostitutas es un instrumento de violencia simbólica para todas las mujeres, sin la abolición de la prostitución, la igualdad real de mujeres y hombres seguirá siendo un espejismo.■



**Serena Brigidi**

Antropóloga médica; investigadora en violencia ginecológica-obstétrica e interseccionalidad en el Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR). Responsable del proyecto de investigación "SimClinFem"

## [ LO PERSONAL ES POLÍTICO ]

Inauguramos una nueva sección en MyS: "**Lo personal es político**", aunque este concepto no sea novedoso en el movimiento, reconocemos la necesidad de prestar atención a las palabras y las emociones que sentimos y generamos, y los lugares donde éstas se desarrollen: en el recuerdo, en un paritorio, en el hogar o una urgencias.

**A**nalizamos cómo ciertos espacios son opresivos, terroríficos o reconfortantes y cálidos, reflexionando, además, que muchas de nosotras, por las razones que sean, seguimos sin voz o poder expresarnos completamente.

En una realidad que vivimos aún como carente de oportunidades y diseñada desde la exclusión, la discriminación y la violencia, se ha creado un espacio de reflexión sobre las estructuras que influyen en nuestras experiencias. En otras palabras, visualizamos la intersección entre emociones y lugares y cómo plasamos nuestras subjetividades dentro de dichos ejes, como observa María Rodó-Zárate.

Cuando pienso en "lo personal es político", además de oler a mi genealogía materna, no puedo dejar de recordar a otra madre, esta vez académica, y sus palabras. En un seminario sobre la relación entre el feminismo y los sectores marginados, Dolores Juliano subrayó la importancia de personificar (o encarnar) las experiencias de otras personas durante acciones de protesta para fomentar la unión y la conciencia po-

lítica. Por ello: "yo también he abortado", independientemente de si realmente lo había hecho, tenía un valor simbólico extremo. Otro paso para "lo personal es político" ha sido lo que posteriormente vivimos con la afirmación: "hermana, yo te creo" en 2017. Porque la experiencia vivida también tiene que ver con la credibilidad que le otorgamos a las otras y qué hacemos para generar un eco, un apoyo, un acompañamiento a la voz, al testimonio o a la denuncia.

No minimizamos el problema, como cuenta el relato sobre alopecia, sino investigamos, descubrimos y realizamos una devolución a las otras. A esto también sirve el testimonio. Transformamos una experiencia, una inquietud o una dolencia en la experiencia, la inquietud y la dolencia compartida por muchas. Salimos de lo privado, del miedo, de la culpa y de la vergüenza "que quizá el problema seas tú" (Mercedes Pérez-Fernández) para apoyarnos mutuamente. Además, creamos espacios decolonizados para que cuantas más personas puedan narrar y no encallarnos en "la historia única" (Chimamanda Ngozi Adichie). Rompemos las reglas solipsísticas que ya Virginia Woolf nos ilustra para generar geografías relacionales, como teoriza Adriana Cavarero. Geografías transnacionales y transgeneracionales de cuidado. Necesitamos narrar y crear espacios de escucha y encuentro. "Lo personal es político" es la posibilidad de compartir testimonios, narraciones y vivencias que el sistema censura, manipula y cambia. Analizar -desde dentro- una vivencia, observar la "cultura institucional" y la "degradación profesional en el sistema sanitario público" (Mercedes Pérez-Fernández) o la necesidad de "transparencia" como afirma el relato sobre alopecia. En efecto, una

de las cuestiones que una estas narrativas es el uso de la información: no solo el derecho a proporcionarla y a recibirla, sino también el énfasis en cuándo facilitarlas, considerando las capacidades y competencias éticas y humanas de las profesionales como fundamentales, y no actuando únicamente dentro de un modelo impersonal que despoja a la paciente, así como a las profesionales, de la tarea de cuidar, asistir y tratar con dignidad y compasión. En el testimonio sobre "del otro lado de la dulce espera" se pregunta si ofrecer detalles adversos ¿es realmente informar o, como ella menciona, no sería ejercer violencia?

¿No hay también un tiempo y un espacio para la información?

En qué momento se ha considerado que el derecho a estar informada deba prevalecer sobre el derecho a ser cuidada y expuesta, frágil y vulnerable, a una multitud de circunstancias, posibilidades y probabilidades, bajo la suposición de que esto constituye la atención adecuada a nuestra salud.

Finalizo esta breve introducción a la sesión extendiendo la invitación a una lectura paciente y reflexiva de los cuatro testimonios presentados y con las palabras de Chimamanda: "Las historias importan. Muchas historias importan. Las historias se han utilizados para desposeer y calumniar, pero también pueden usarse para facultar y humanizar. Pueden quebrar la dignidad de un pueblo, pero pueden restaurarla" (Chimamanda Ngozi Adichie. (2018). *El peligro de la historia única*. Barcelona: Reindom p. 28.). La meta es tejer juntas un entramado colectivo de resistencia y cuidado, mientras anticipamos con expectativas la llegada de otros relatos. ■



**Mercedes Pérez-Fernández**

Especialista en Medicina Interna, médica general jubilada, Equipo CESCA, Madrid, España. mpf1945@gmail.com

## lo personal es político ]

### ERRORES EN LA ATENCIÓN (DESHUMANIZADA) A UNA PACIENTE CON INFARTO MASIVO DE MIOCARDIO

La enfermedad nos desarma, nos impacta y todo lo modifica. Además, la enfermedad puede complicarse por una atención sanitaria deshumanizada y errónea. Sobre todo porque llegas a plantearte que quizá el problema seas tú y te cuesta darte cuenta de que no eres más que el canario en la mina (al morir servía de aviso del mortal grisú) y que estás sufriendo una pésima atención como es frecuente, como llega a ser "lo normal".

**P**or ello es importante compartirlo, porque nuestras experiencias personales son políticas como bien aprendimos de Carol Hanisch, las entonces jóvenes feministas en los sesenta y setenta del pasado siglo.

Como durante el primer infarto en octubre de 2015, el lunes 31 de julio de 2023 volví a tener sensación/certeza de muerte inminente, con opresión brutal precordial irradiada a cuello ("me atenazaba", que dicen bien los pacientes) y a escápulas, más un cuadro vegetativo exuberante (sudoración fría, náuseas, diarrea, malestar general).

La historia pre-hospitalaria se repitió en el sentido de acierto médico diagnóstico y terapéutico de las médicas de cabecera y de urgencias en el pueblo, en la sierra, y de fallo médico de la UVI móvil y del helicóptero al no considerar mi cuadro como infarto de miocardio y no activar el "código infarto". Los errores no suelen ser "accidentales" sino, más bien, parte de la cultura institucio-

nal, lo que llamó Wennberg "huella o firma del hospital".

Por ello, ese lunes 31 de julio a la llegada a mediodía al hospital reconfirmaron que no tenía infarto de miocardio (con un ECG dudoso y una troponina baja) pero sí grave insuficiencia cardíaca y decidieron dejarme ingresada en la sala de urgencias y repetirme la troponina en unas horas. Su resultado demostró un infarto de miocardio pero el resultado lo vieron ya por la noche, tras una reclamación de atención en "admisión".

Lo peor, la estancia en esa sala de urgencias del hospital, con unas treinta camas hacinadas en una enorme habitación sin ventanas, una experiencia en vivo y en directo de la degradación profesional en el sistema sanitario público.

Hubo excepciones, claro, pero la cultura institucional fue infame sin más, las 24 horas de estancia en urgencias fueron de película de terror, un muestrario de no-hacer en toda clase de enfermos, no sólo en mí.

Me pusieron dos vías y no llegaron a utilizar ninguna; una me la quitó yo misma por estar empezando una flebitis, al coste de soportar la bronca de una estricta enfermera (que no quiso darme su nombre). Estuve con monitorización cardíaca, pero no sonó ninguna alarma cuando tuve episodios falsos de parada cardíaca, al moverme y soltar un electrodo. Me negaron todo tipo de alimentación, ni agua, "por si acaso". Cuando tuve que orinar no me dieron una cuña sino una especie de caja de zapatos que me obligó a hacerlo acucillada sobre la cama, icon las camas de otros pacientes a menos de una cuarta de la mía!

Hubo dos pacientes inmovilizados,

uno joven en la cama de al lado, una pena y un dolor verlo, especialmente intentando comer con una sola mano libre. Una anciana también terminó inmovilizada, 24 horas con máscara de oxígeno que quería quitarse y pidiendo agua (no le dieron nunca, ni le mojaron los labios, ni le pusieron un suero, supongo que terminaría con úlceras por decúbito desde el occipucio a los talones). Pacientes varias con pañales, para que no molestaran pidiendo la cuña. Por supuesto, tampoco faltó el ingreso de un moribundo que murió tras unas horas de tremenda soledad "acompañada" por el ir y venir de profesionales que lo ignoraron. Etc.

Pedí el alta voluntaria al día siguiente, a media mañana del martes 1 de agosto, tras la visita médica del personal de Cardiología en que recomendaron coronariografía y revascularización "cuando hubiera cama", insistieron, que "estaban muy mal de camas y que no había prisa, que la dejarían en aquella sala de urgencias, que tenía una fracción de eyección del 30% y que la situación era muy mala".

"Si no hay cama, estoy mejor en mi cama, en casa, y si tengo que morir allí estaré mejor atendida", dije al pedir el alta voluntaria, y el informe correspondiente.

En el informe de alta de urgencias se tergiversaron los hechos y datos para intentar disimular los errores de diagnóstico y tratamiento (lo esperable hubiera sido la confirmación del infarto masivo a la llegada al hospital y la inmediata intervención hemodinámica, una coronariografía y revascularización en su caso).

Escribo esto tres meses después, y estoy viva. ■

## ALOPECIA POR ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Estoy escribiendo este mensaje porque me gustaría que las mujeres de mi país tengan la posibilidad de acceder a una información más transparente acerca de los posibles efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en la salud femenina.

En el campo de la medicina es muy conocido el uso de ciertos preparados hormonales, como Diane35, Yaz o Yasminelle para el tratamiento de hirsutismo, acné o alopecia, pero qué pasa cuando entre estos medicamentos hormonales se encuentran algunos que son los propios desencadenantes de este tipo de problemas? En muchas ocasiones las mujeres no somos informadas sobre los diversos componentes químicos de la anticoncepción hormonal y los efectos devastadores que pueden tener a corto y largo plazo en nuestra salud.

Mi primera, única y última experiencia con anticonceptivos hormonales la viví en el 2011 cuando por recomendación de mi ginecóloga empecé a usar en anillo hormonal (Nuvaring) como método anticonceptivo. Aunque constantemente tenía dolores de cabeza desde que lo empecé a utilizar, debo decir que al inicio mi esposo y yo estábamos encantados de los beneficios y comodidad que brindaba el producto. Sin embargo y casi cinco años después, en diciembre del 2015 mi cabello comenzó a caer sin explicación alguna. Tanto mi médico de cabecera así como mi ginecóloga minimi-

zaron el problema al estrés laboral, me aseguraron que no tenía nada que ver con el anillo hormonal y que en unas semanas todo volvería a la normalidad. Pero pasaron más de 3 meses y mi cabello seguía en las mismas. Caía al tocarlo, peinarlo y al lavarlo. Comencé a tener miedo de ducharme. Dejé de hacer deporte para poder lavar el cabello con menor frecuencia. Mi departamento era (es) una alfombra de pelos.

Desesperada y buscando una respuesta comencé yo misma a hacer mis propias investigaciones sobre el tema. Encontré la página web en inglés "american hair loss association" que redacta de manera muy clara el aspecto de las hormonas y su acción en el cuero cabelludo femenino. La misma página ofrece una lista de medicamentos que son letales para la salud capilar, entre ellos Nuvaring. Al leer el prospecto del anillo me di por primera vez cuenta que entre los efectos secundarios se menciona "alopecia-caída de cabello" (nada muy específico). Pero ese mismo día dejé de usar el anillo y tuve la esperanza que mi problema se solucionara.

Hace unos meses cumplí 30 años y ahora ya son casi dos años que sufro de una caída crónica de cabello. Esto y sin que yo me de cuenta tuvo su inicio durante el uso de Nuvaring. Tras varias visitas a dermatólogos de renombre y estudios de todo tipo que aseguraron una clara reducción de la densidad y calidad del cabello. Me fue diagnosticado el pasado junio de 2017 una alopecia androgenética (AGA). En mi caso la AGA no está presente en ningún otro miembro de mi familia (tanto de mi madre como de mi padre), no

se debe a problemas pseudo-hormonales (deficiencia de hierro, vitaminas o zinc), o a un trastorno endocrinológico (SOP, síndrome de ovario poliquístico). Simplemente se inició con el uso de Nuvaring, pero ¿a qué se debe esto y después de tantos años utilizándolo?

La respuesta es más simple de lo que parece. Por desgracia y sin saberlo antes, la alopecia androgenética puede y, es un muchas ocasiones desencadenada, por el uso de anticonceptivos hormonales (Errol R. Norwitz, John O. Schorge, *Obstetrics and Gynecology at a Glance*, 2013). Y requiere de varios meses e incluso años hasta que la usuaria detecta los primeros síntomas.

Actualmente se utilizan en la industria farmacéutica como componentes de los anticonceptivos hormonales gestágenos derivados de la 19-nortestosterona, la espirolactona, la 19-norprogesterona y la progesterona. Entre los componentes hormonales derivados de la 19-nortestosterona se encuentran Levogestrel (DIU Mirena, Norplant, Norgeston), etonogestrel (Nuvaring, Implanon), desogestrel (Mini píldora - Cerazette), gestodeno o norgestimato (Parche Evra) caracterizados por ser esteroides anabólicos con altas propiedades androgénicas. Esto quiere decir que una mujer al utilizarlos presentará en el cuerpo un aumento de andrógenos, es decir, de testosterona. Entre los efectos secundarios más comunes de este tipo de gestágenos se incluyen seborrea, acné, pérdida de cabello/alopecia androgenética, potencial de disminuir la tolerancia a la glucosa y aumentar la resistencia a la insulina, crecimiento de vello facial y corporal.

Por desgracia, existe muy poca información sobre la actividad androgénica en la anticoncepción hormonal y sus posibles consecuencias. Las diferencias estructurales de los gestágenos hace que no podamos hablar de un metabolismo único y común a todos ellos, ya que van a tener diferencias tanto en su farmacocinética, como en su farmacodinamia. Las mujeres usamos productos hormonales generalizando sus posibles beneficios dermatológicos y no tenemos ni la menor idea de que existe una gran gama de medicamentos y que muchos de ellos conllevan graves problemas dermatológicos.

En mi caso el Nuvarig y mi falta de conocimiento fueron los desencadenantes de una alopecia androgenética, pero mientras no exista una mejor información por parte de los medios de comunicación y centros de salud, no seré la última mujer que se enfrenta a tan dura situación.

¿Hasta cuándo se va a seguir jugando con nuestra salud? ¿A qué se debe que no tengamos el derecho a recibir informaciones claras y oportunas sobre nuestro cuerpo y los riesgos que conlleva usar determinados medicamentos que son de venta pública?

Usted tiene el poder para ayudar a informar a otras mujeres jóvenes!

Con la gran esperanza de que esta información sea difundida en los medios sociales y mi experiencia sea tomada en cuenta.

Por favor publicar esta información de manera anónima en su muro. Gracias. ■

Anónima

Links:  
[https://www.americanhairloss.org/women\\_hair\\_loss/oral\\_contraceptives.html?fbclid=IwAR2Q7akVB0uuZo2sJR0n9JfaFpMgp3AObRwjmeBSXjeiY5XJqPL9sRZDg04](https://www.americanhairloss.org/women_hair_loss/oral_contraceptives.html?fbclid=IwAR2Q7akVB0uuZo2sJR0n9JfaFpMgp3AObRwjmeBSXjeiY5XJqPL9sRZDg04)

## COSAS QUE PASAN



Margarita López Carrillo

### La impronta de la madre

Ayer me encontré en el supermercado con una amiga de la adolescencia. De adultas nos habíamos seguido viendo de tanto en tanto pero ahora hacía varios años de la última vez. Lo primero que pensé al verla fue: "Cómo se parece a su madre". El parecido no sólo era físico. Su madre era una mujer a la que no recuerdo haber visto nunca sonreír, ni siquiera ante las gracietas de sus hijos adolescentes ni, más tarde, ante las monerías de sus nietos. Mi amiga siempre había sido una chica, y luego una mujer, bastante vivaz; recordaba sus preciosos ojos verdes chispeantes cuando nos encontrábamos a lo largo de los años y me daba novedades de su vida o revivíamos anécdotas del pasado. Pero esta vez todo su ser transmitía sólo pesadumbre. Me hizo pensar en otra amiga, una mujer alegre, cariñosa, creativa que, tras hacer una opción vital deprimente (por puro no sentirse con derecho a optar por su felicidad en contra de lo que otros esperaban de ella), se transformó en una mujer amarga, severa y juzgadora, exactamente como me había contado que era su madre.

Mi momento vital actual no puede ser más triste: mi marido muy, muy gravemente enfermo, y yo atezada por ese dolor del alma y por el de un brazo roto y operado que se resiste a dejar de torturarme. Pero ahí estaba yo en el supermercado, contándole todo esto a mi amiga con una chispa de humor porque estaba feliz de verla y feliz de haberme atrevido a ir sola a Mercadona -a volver a comprar a mi aire, empujar el carrito y coger cosas con la mano izquierda para no inquietar a mi reticente hombro derecho. Y mientras ella desgranaba desgracias, no peores que las mías, y yo veía que su cara, como la de su madre, hacía tiempo que había perdido la capacidad de sonreír, sentí una gratitud inmensa hacia la mía -de la que tanto he despotricado en el diván de mis sucesivas analistas- por haber sido como era: una mujer nada frívola y sin embargo tan dispuesta siempre a entregarse a la alegría y compartirla, tan dotada para saborear los pequeños placeres. Agradecida por haberme dejado esa impronta que me está permitiendo cada día en esta época aciaga oscilar del llanto a la risa y viceversa y aguantar el tipo. ■



**Maria Blasco Gamarra**  
Escritora de cuentos y relatos breves

## DE DIFERENCIA E IGUALDAD ¿ES POSIBLE?

Últimamente parece que la autodeterminación está reñida con la independencia, que en la Constitución española no tiene cabida, pues yo soy la prueba personificada que demuestra que sí que soy posible, aunque no sea muy conocida ni popular.

**N**o solamente yo, sino también muchas otras personas que no pueden hablar por el motivo que sea, ni pueden expresarse. Tengo capacidad para poder expresarme por escrito y la voy a emplear para intentar proyectar mi voz cuanto más lejos mejor, ya que habitualmente no se me puede comprender cuando hablo. Las personas que tenemos una alta dependencia física podemos tener una alta capacidad mental, o una capacidad de otro tipo. El caso es que nos podamos igualar todos.

¿No se dice que todos somos iguales? Al mismo tiempo, todos somos diferentes y ahí estriba el quid de la cuestión...

Cuantas veces he pensado que todos somos iguales, o deberíamos serlo, y gozar de una igualdad de oportunidades, pero en la vida, todos somos diferentes. Por eso es beneficioso para la sociedad que se consiga la afinidad de oportunidades.

Cada cual tiene sus virtudes y sus defectos, sus capacidades; y todas sirven para algo.

Lo que deberíamos hacer es intentar igualar un poco más la sociedad y entre todos intentar llegar a un entendimiento, pero todos debemos poner de nuestra parte porque es

muy difícil estar en posesión de la verdad absoluta.

Me comentaba el asesor de una empresa de comunicación, la iniciativa de convertir la empresa en cooperativa y a mí me ha entusiasmado la idea. Otro gallo nos cantaría si las empresas fueran cooperativas y cada uno se llevara su propia ganancia, así la cooperativa podría ir viento en popa. Los problemas que vayan surgiendo se pueden resolver con el conocimiento, respeto y empatía.

No ver a los demás como clientes, sino como remeros de la misma embarcación que se esfuerzan todos en avanzar e ir a donde quieren y por donde quieren.

Se diría que en España nos contentamos con mantener la embarcación a flote, sin poder remar todos a una, trabajando en equipo. Eligiendo el rumbo que queremos tomar. Es curioso que esto ocurra en una península, en donde estamos rodeados de agua y unidos al continente europeo por medio de los Pirineos, en donde se supone que tendríamos que dominar el arte de la navegación.

Es curioso.

Siempre dicen que hay una manera de salir a la luz y puede que esta sea una forma de sacar provecho, y al mismo tiempo de colaborar con alguien a quien aprecio.

Es mi voz interior la que clama, es mi espíritu que se empeña en avanzar hasta que vislumbre un altozano donde pueda descansar. Se abrirán otras puertas distintas a las que llamé, pero intentaré de nuevo aprovecharlas.

Es necesaria la costumbre para

aprender, pero qué peligroso es acostumbrarse y habituar al cuerpo; poco a poco nos roba la ilusión por lo auténtico y por lo que merece la pena vivir: el ser humano en poblaciones que valoran y cuidan la naturaleza a la que debe su existencia.

Ánimo y todos a faenar ¡Todos, sin excepción! ¡Unos más y otros menos, jaja! ¡Eso sí que es como siempre!

¡Ea valientes y cobardes! ¡Ea temerosos, justicieros y ambientalistas. ¡Ea todos, manos a la obra! ■

**A JOSÉ LUIS BLASCO URREAGA**  
(Mi padre que falleció el 26 de Diciembre de 2022)

Aunque ya no tenga edad de regalarte mis trabajos, aunque ya no tenga edad de entregarte ningún poema, quisiera que mis palabras cargasen con tanta emoción como sean capaces de transmitir, y que porten un amor del todo sincero. Como cuando era un bebé y te daba mi primer pa; No muy diferente de los que intento darte ahora. Tranquilo si no lo recuerdas, yo tampoco.

Y sin embargo... tu sonrisa me despierta cada mañana, tu conducta es guía en mis noches, estrella en la penumbra.

Papá, te quiero lo mismo que te amo.  
No sé cómo escribirlo porque las imágenes se me escurren y se evaporan  
¿Has cabalgado alguna vez entre águilas doradas?  
¿Has saboreado las nubes del cielo en verano?  
¿Te has cobijado entre los brazos fuertes de tu padre sabiendo que nadie destruiría ese vínculo?  
¿Lo has hecho?  
Entonces, tú también puedes regocijarte a mi lado porque la eternidad nos pertenece.

Aunque ya no tenga edad de reinventar realidades que naufraguen en quimeras.  
Aunque no tenga edad de suspirar entre deseos robados a la alcoba.

Aunque lllore a destiempo por las noches entibiando tu calma dormida y no tenga la edad suficiente...  
¿Cuál es la edad propicia para recordarte que tú y yo somos aromas de la misma fragancia?



**Caroline Mignot**  
Historiadora

## UN TRABAJO DE CAMPO: ¿CAMPO DE MUJER?



Foto: Verónica Castro

Soy historiadora. Cuando tuve conocimiento de la figura de las *Trementinaires* o *remeieres* del valle del Cadí, hacía unos 15 años que había soltado las amarras de la historia académica para dar paso a la subjetividad de la memoria oral, recogiendo y documentando experiencias de vidas con mi cámara audiovisual (exilio republicano, lengua catalana, luthiers y músicos tradicionales y populares, vivencias colectivas).

**E**xplíco esta experiencia de vida con un lema para estas mujeres: "sin cuidar la tierra, no comemos".

Una vez acabados los ciclos anuales de tareas agrícolas, estas campesinas *remeieres* emprendían un largo recorrido a pie desde el Pirineo hasta el Mediterráneo. De dos en dos, una veterana y otra mujer más joven como aprendiz acompañante, salían a caminar hasta el Maresme, comarcas de Girona o Tarragona ida y vuelta en bucle. Su actividad se documenta hasta mediados del siglo XX y existen testimonios orales de las últimas "mujeres que recorrían el

*mundo*". Iban caminando durante los tres meses de invierno, con tal de completar la modesta economía familiar de montaña. Dejaban su progenitura al cuidado de su familia o a una nodriza amiga si tenían bebe todavía lactante. A modo de buhonerías, llevaban a cuesta su farmacopea de plantas medicinales y setas, recolectadas y secadas durante el año. Aparte de ungüentos, también traían la trementina que servía entonces para curar numerosos males tanto del ganado como de los humanos<sup>1</sup>. Al margen de indagar una posible actividad semejante por laderas norte del Pirineo, me fui relacionando con campesinas contemporáneas: hace 3 años, en un periodo



Foto: Verónica Castro

complicado de confinamiento casi mundial, tuve la suerte de quedar consignada en mi pueblo de adopción, en la Cataluña francesa.

Durante aquel periodo, las herboristas, productoras de verduras, plantaron plantas, flores y simientes, y las apicultoras, han seguido con sus tareas y acudieron regularmente al mermado mercado bisemanal del pueblo: para alimentarnos y compartir sus plantas y preparaciones cosméticas y curativas. Es así como tuve la posibilidad de acercarme de manera más personal a algunas de ellas: La naturaleza lo es todo para ellas, les da subsistencia, pero, ante todo, da sentido a sus vidas. Y la cuidan. Tienen entre 30 y 74 años, sin amplia formación agrícola científica pero sí práctica, cultivan solas un mínimo de una hectárea (requisito para el estatus legal de jefa de explotación) en agricultura biológica (en una proporción de 35 a 45% de mujeres en este tipo de explotación en la región ex Languedoc-Roussillon, según las zonas, y 26% a nivel nacional): producen verduras y plantas, ejerciendo alguna actividad complementaria, sean aves, colmenas o frutales; tienen un ingreso mínimo a menudo por debajo del índice oficial de renta básica. No están implicadas en el productivismo ni en la cultura del consumo. Están separadas con custodia compartida de sus hijos e hijas. No proceden de familia rural o neo rural. La agricultura no es su pri-

mer capítulo de vida activa y es una elección. Viven aisladas en su terreno o en el pueblo más cercano.

No las reuní sólo porque fueran mujeres sino por su independencia. La mayoría de los agricultores varones en agricultura biológica con semejantes características que conocí tenían pareja que colaboraba directamente en la economía y las tareas domésticas y familiares o también indirectamente por unos ingresos exteriores. No era el caso de estas mujeres.

Empezamos a celebrar encuentros informales en el campo para poner en común conocimientos, cuidados y creatividad. Catherine Persuy, la reservada veterana productora de verdura bio desde los 70, activista y ecologista, acababa de crear una asociación: *Las gallinas felices*, así denominada por su edificio agrícola, *El gallinero*, en su explotación. Y a continuación, tres generaciones juntas, campesinas o no, formamos un grupo no mixto, el *Caldo de gallina*, generador de toma de conciencia. Ahí iniciamos talleres en el ámbito del autoconocimiento y de los recursos naturales (teatro del oprimido, salud, masajes, danza, yoga, plantas etc...). Luego, Catherine instalaría en su terreno, huertos compartidos para el conocimiento de la tierra. Al cabo de tres años, parte del grupo evolucionó hacia un café feminista mixto, *Les Mauviettes*, de periodicidad

mensual, mientras el *Caldo de gallina* está parado. Este otoño 2023, el café celebró públicamente las Jornadas culturales del Matrimonio o transmisión de bienes inmateriales por parte de las mujeres.

En este contexto me aproximé al concepto de Ecofeminismo<sup>2</sup>.

Propuse a Catherine, en cuanto representa para la mayoría un referente amistoso vital, laboral y comprometido, y porque algunas además habían trabajado con y para ella en su campo, que me orientara y acompañara y empecé a grabar testimonios de campesinas. Catherine me sugirió en seguida que pensara en espejo, sobre el sentido que tenía para mí este estudio.

Valentía y empirismo: En ambos casos, en las *remeieras* itinerantes ancestrales como las campesinas neo rurales del Conflent, destacaba su intrepidez, fuerza y gran resistencia física; su relación orgánica con la tierra y sus conocimientos de terreno adquiridos en la vida cotidiana. Descubrí remedios naturales, recogí y supe de plantas aromáticas y medicinales, sus propiedades, preparación y transformación: aquilea, árnica, artemisa, ashwagandha, consuelda, echinacea, espliego, gaultheria, helichrysum, hipérico, menta, orégano, salvia...<sup>3</sup>. Probé algunas para diversos malestares...

Independencia, autonomía, autosuficiencia: Mientras las *remeieras* del pasado no tenían mucha alternativa, las campesinas y herboristas empresarias contemporáneas han elegido su modo de vivir. Demuestran su obstinación en realizar todos los procesos de la vida cotidiana rural del principio al fin, sin pasar por intermediarios. (En cierta medida me podía sentir identificada en cuanto me autoformé en video, me empeño en establecer una relación de proximidad larga para las entrevistas, y en filmar, grabar, montar, editar y transmitir mis propias imágenes). Procuran multiplicar su producción a partir de sus propias plantas y semillas para ofrecer productos de calidad;

cultivan su huerto para autoconsumo, además de recoger plantas, hierbas, setas, frutas salvajes y espigar en los campos; hacen leña para el invierno, autoconstrucción, arreglos, barreras, canales y balsas para ahorrar agua; trasladan el estiércol, preparan la tierra, plantan, repican, cosechan, recolectan, transforman, hacen trueque, venta etc...

Solidaridad y abundancia: Algunas actividades siendo también propicias a celebrar trabajos colectivos de ayuda mutua, generan vínculo social, como en una colectividad tradicional. (En un domingo soleado de invierno unas 60 personas plantamos más de 600 árboles para la reconstitución de setos propicios a la biodiversidad en un terreno agrícola). En semejantes condiciones, su economía de subsistencia adquiere dimensión de abundancia con relación al consumismo mercantil.

Legitimidad: Su empeño va más allá de la mera necesidad de autosuficiencia económica y de un compromiso ecológico y de decrecimiento. Adquieren una legitimidad profesional originada en su experiencia y sus prácticas.

Libertad: Otro componente de su fuerza es la libertad aprendida y ejercida a través de un modo de vida no normativo, son Mujeres de remedios.

Gracias a la presencia activa de Catherine, asistía in situ al intercambio de conocimientos de manera informal: una transmisión oral de saber vernacular que retrotrae al pasado inmaterial de las *remeieras*. Como señalaba la misteriosa frase del historiador Marc Bloch: "Sin explorar el presente es imposible entender el pasado".



Foto: Verónica Castro

En definitiva, estaba conociendo otra manera de vivir, al margen de la explotación extractiva y de circuitos financieros: compartir, crear colectividad, mutualizar; adaptando hogares en función de usos, compartiendo saberes y saber hacer, apoyándose en una cultura horizontal en circuitos cortos locales y desarrollando buenas prácticas campesinas, tejiendo redes cercanas y abiertas a otros territorios (mercados, ferias, festivales, encuentros...) sin perder su individualidad ni singularidad. Y ante todo, una manera esencial de vivir en el campo y gracias a la naturaleza.

Una socióloga, entre otras filósofas, científicas y antropólogas investigadoras desde hace más de medio siglo de las alternativas ecológicas y anticapitalistas, evidencia cuanto en el medio rural occidental (el 1,5% de la población activa en Francia, la gran mayoría en agricultura industrial intensiva y con solamente 12% de explotaciones ecológicas) es «la fábrica de lo cotidiano aparece tal como es: un reto revolucionario»<sup>4</sup>.

Había encontrado mi terreno: acabé retratos documentales recogiendo la historia de once campesinas contemporáneas y cómo su vínculo con la naturaleza fundamenta su vida. En un contexto de desamparo de instituciones públicas del Norte global, saturadas o cerradas y de acrecentada destrucción de los recursos naturales, mi búsqueda me hacía participar de unas microcorrientes sensibles a la atención a la tierra, a lo vivo y a su protección, a la solidaridad cotidiana, para el sustento de nuestra salud mental, física y social de proximidad, dando sentido político a la economía de subsistencia.

Si la búsqueda (transmitir la transmisión) fundaba mi propia identidad, Catherine la *remeiera* que me había llevado en este periplo permitiéndome validar libremente mi campo propio, también me llevó a construir una conexión irreprimible con la naturaleza: sin la naturaleza, sencillamente, no hay VIDA<sup>5</sup>. ■

<sup>1</sup> Museu de les Trementinaires: Pl.Serra del Cadí,1 25717 - TUIXENT. Telèfon: 973 37 00 30 museu@trementinaires.org

Joan Frigolé Reixach, *Dones que anaven pel món. Estudi etnogràfic de les trementinaires de la Vall de la Vansa i Tuixent*. - Universitat de Barcelona. Temes d'Etnologia de Catalunya, 12. Barcelona: Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya, 2005.

<sup>2</sup> Carolyn Merchant, *La mort de la nature. Les femmes, l'écologie et la révolution scientifique*. Wildproject, 1980

Starhawk, *Rêver l'obscur. Femmes, magie et politique*, Cambourakis, 1982

Elise Thiébault, *L'Amazone verte, le destin incroyable de la première écoféministe*, Charleston, 2021.

Vandana Shiva, *Abrazar la vida: mujer, ecología y desarrollo*, Horas y Horas, 1995.

<sup>3</sup> <https://www.syndicat-simples.org>

<sup>4</sup> Geneviève Pruvost, *Quotidien politique*, La découverte, Paris, 2021. Donna Haraway, *Des singes, des ciborgs et des femmes. La réinvention de la nature*. Ed. J. Chamborg, Paris 2009.

<sup>5</sup> Caroline Mignot, *Paysannes du Conflent: Un travail de terrain*, 11 portraits documentaires, DVD, 2023. Les sens de la terre: [www.experiencessensibles.org](http://www.experiencessensibles.org)



**Charo Altable Vicario**  
Profesora y Terapeuta  
Mujeres por la Salud y la Paz. Associació per la Coeducació.

# CONSENTIMIENTO, DESEO Y LIBERTAD SEXUAL. POR UNA COEDUCACIÓN RELACIONAL Y SEXUAL

Consentir, según el diccionario de María Moliner, tiene varias acepciones: **Decir a alguien que puede hacer cierta cosa o no oponerse a que lo haga.**

**U** efectivamente tiene un gran acierto esta definición, aún más en el caso de las mujeres, porque una cosa es decir a alguien que puede hacer cierta cosa, en una relación sexual por ejemplo, y otra distinta es "no oponerse a que lo haga" porque aquí está el problema cuando en la socialización de las mujeres se les ha preparado para agradar a los otros, sobre todo otros, varones, ya sea en la sexualidad, en la preparación de las comidas o en los cuidados, a no oponerse, que es consentir, aunque no sea del gusto de las mujeres. Y tenemos ejemplos en mujeres jóvenes y adultas: "A mi no me gustaba la idea, pero por darle gusto lo hice" Entonces, ¿dónde queda el deseo?

Otra acepción de consentir es *Permitir*. Permitir a alguien que los niños o personas que dependen de su autoridad obren a su gusto, sin corregirles o castigarles. Y otras acepciones son: *No oponerse a alguien a hacer o a que le sea hecha cierta cosa. Admitir, aguantar.*

Queda claro, entonces, lo que significa consentir. Y otra cosa es el consenso, que se realiza dialogando,

viendo pros y contras, en situaciones de igualdad y respeto, sin presiones. Y otra cosa bien diferente es el deseo. Pero conocer el propio deseo, necesario para ejercer la libertad sexual, no es fácil pues es todo un proceso a lo largo de nuestra vida y nuestras experiencias, que pasa por colocarnos como sujeto en primera persona, no subordinado a otro sujeto y su deseo, el que encarna el sujeto universal del arquetipo viril, sino un deseo en interdependencia en igualdad y libertad.

*¿Cómo ejercer la libertad sexual en una sociedad patriarcal en la que se instrumentaliza el deseo y el cuerpo de las mujeres en beneficio de una sexualidad masculina que responde a los parámetros también patriarcales de varón siempre potente y dispuesto, con o sin Viagra, que sabe todo sobre la sexualidad, y si no él sus sabios varones; ginecólogos, sexólogos y escritores, que a través de los siglos, desde Aristóteles hasta nuestros días, han hablado y escrito acerca de la sexualidad femenina normal y desviada, condicionándonos en nuestras prácticas y haciéndonos culpables si no nos ateníamos a la norma establecida por ellos? Claro que ha habido algunas excepciones, como Poulain de la Barre en el siglo XVII y Stuart Mill, a favor de la igualdad entre hombres y mujeres. Pero hace falta que muchos hombres estén teórica y prácticamente a favor de la igualdad entre mujeres y hombres, lo cual significa considerar a la mujer sujeto de derecho en primera persona, y por tanto,*

como tal debe ser respetada, escuchada y tenida en cuenta.

*Las normas establecidas por otros, ajenos a nuestro cuerpo y sentir, nos crearon malestares a través de los siglos y desobediencias a las normas, por lo que en numerosas ocasiones fuimos ingresadas en psiquiátricos o tachadas de ninfómanas o putas. La culpa se cernía sobre nosotras expulsándonos del paraíso del placer otra vez, como a Eva. Pero hoy, gracias al feminismo, las mujeres se reúnen en grupos y hablan de sus goces y sus sombras, de sus dolores y placeres, de lo que les gusta y lo que no. Y al poner en común sus experiencias, reflexionan, y elaboran preguntas y dudas, constatando que lo que pasa a una pasa a todas en grados diversos, lo cual lleva a una evidencia y una elaboración colectiva; creía que esto me pasaba solo a mí, y resulta que es algo que sufrimos todas las mujeres y que es debido a una construcción social misógina y sexista de la sociedad patriarcal. Vamos construyendo y apropiándonos así de nuestra sexualidad, nuestro ritmo y deseo, colocándonos en el mundo como sujetos en primera persona.*

*Cuando el poder en las relaciones es desigual, y esto sucede muy frecuentemente en las relaciones entre mujeres y hombres, no es posible hablar de libertad sexual ni de pleno consentimiento. Si a esto añadimos la socialización de las mujeres en la ley del agrado --agradar a todas las personas y sobre todo agradar a los otros en las relaciones heterosexua-*



les, junto con una hipersexualización de vestimenta, actitudes, gestos y comportamientos, cada vez a edades más tempranas- veremos que para que haya pleno consentimiento, este tiene que estar libre de coacción, controles, insistencias, desvalorizaciones o desprecios, y lleno de escucha, respeto, diálogo y consenso, es decir, de igualdad.

*La libertad es esencial en todo tipo de relaciones y más en las relaciones sexuales, donde necesitamos entusiasmo y deseo más que consentimiento. Como dice Katherine Angel, en su libro *El buen sexo mañana. Mujer y deseo en la era del consentimiento*, las relaciones desiguales de poder implican que el consentimiento por sí mismo no distingue el sexo satisfactorio del insatisfactorio, aunque, hasta cierto punto, puede distinguir el sexo de la agresión."*

*Vanessa Springaro en una entrevista aparecida en la revista *Ornicar?*, *Revue du Champ Freudien* 2020,<sup>1</sup> a propósito de su libro *Le Consentement*.<sup>2</sup> 2020., dice que "siempre se consiente en alguna cosa que nos sobrepasa" y ella dice que no estaba en igualdad de condiciones en la relación que narra en su libro. Y en otro momento dice que cómo puede admitirse que ha sido abusada cuando no puedo negar que he consentido. Pues sí, porque el consentimiento requiere dos premisas, la*

igualdad y la libertad, y ella no estaba en igualdad de condiciones que él para consentir, entre otras cosas por la diferencia de edad y experiencias vividas.

*Consentir y expresar el deseo no es garantía de placer, porque no evita que los hombres usen a la mujer, ya que el placer y el derecho a expresarlo no se distribuye equitativamente entre mujeres y hombres. Por otra parte, la mujer que se expresa, que se atreve a expresar su sexualidad libremente, se vuelve vulnerable en un mundo que castiga ese impulso en la mujer. Tenemos ejemplos de esta vulnerabilidad en mujeres adolescentes y jóvenes de institutos, que al atreverse a expresar su sexualidad han sido tachadas de "una cualquiera", es decir, de "una puta", por aquel que había estado con ella.*

**Un verdadero encuentro sexual es aquel en que las personas participantes charlan, bromean, insinúan, escuchan y comprueban lo que la otra persona quiere. Es un diálogo de dos deseos, dos sujetos, dos espacios, dos pieles.** Y se da cuando no hay desvalorizaciones, pero sí escucha sin juicios controladores, cuando hay libertad, confianza y respeto para poder hablar, sentir y decir lo que nos gusta y lo que no. Por eso todo modelo de consentimiento resulta inútil si la otra persona no está abierta a la negativa de su pareja, o

a su deseo cambiante, sin que aparezca, por ello, la descalificación o la rabia. Porque no siempre se sabe lo que se quiere, ya que el deseo puede aparecer en un principio y desaparecer, es cambiante y tiende a transformarse. Por eso es tan importante que la relación sea igualitaria y que respete la decisión sexual de la otra persona, el sí o el no, lo cuál nos lleva a decir Sí o No cuando nos apetezca. Pero decir que sí y expresar el propio deseo es complicado, debido al sexismo al que nos vemos sometidas las mujeres en esta sociedad. En este sentido varios juicios sobre violencia sexual han girado en torno a si hubo o no consentimiento por parte de la mujer, confundiendo consentimiento con placer o deseo o con no resistencia activa por parte de la mujer.

*¿Pero qué ocurre con los agresores, con las manadas de adolescentes y jóvenes, de la misma edad que sus compañeras de clase o discoteca? ¿Quién educa a estos púberes, adolescentes y jóvenes? A falta de una auténtica coeducación emocional, amorosa y sexual en igualdad y libertad, les educa la pornografía, que cosifica y violenta el cuerpo de las mujeres, como objeto para usar a su capricho, preparando, de esta manera un gran comercio de uso de la pornografía y posteriormente de la prostitución, donde todas las fantasías parecen posibles y placenteras.*

Como dice Ana de Miguel en su libro, *Neoliberalismo sexual. El mito de la libre elección, "la sexualización de las mujeres y su comercialización son hoy, en los tiempos de la igualdad formal, algunos de los mecanismos fundamentales de la reproducción de la desigualdad sexual"*. Por otra parte, el neoliberalismo, a través de la pornografía fabrica deseos que posteriormente se encargará de satisfacer con más pornografía y/o prostitución a la carta, creando adicciones que tienen ya consecuencias en las relaciones entre hombres y mujeres, porque buscan aquello que han visto y no lo encuentran en las mujeres reales si no se parecen, en el físico y en sus prácticas sexuales, a las de las mujeres de la pornografía. A falta de una verdadera educación emocional y sexual, estos chicos, adolescentes y jóvenes, van a insinuar, pedir con insistencia o violentar, en algunos casos, a las mujeres con las que se relacionan para que se plieguen a hacer y admitir aquello que ellos han visto en la pornografía. Y este plegarse al deseo del otro, este falso consentimiento o más bien cesión del cuerpo, *ceder en favor del encuentro*, como dice Clotilde Leguil,<sup>3</sup> será facilitado por la socialización de las mujeres en la ley del agrado.

*Es urgente establecer una coeducación relacional y sexual que eduque en relaciones de igualdad y libertad. ¿Cómo hacerlo?*<sup>4</sup>

- En primer lugar ha de partir de una reflexión acerca de sus creencias y conceptos de lo que es sexualidad, junto con una crítica del sexismo de los contenidos que ven en las redes, de sus propias experiencias y de los casos reales de violencia y agresiones sexuales que podemos escuchar en los noticiarios.

- Por otra parte ha de contemplar unas prácticas diversas que no se

aprenden tan solo teóricamente, sino en talleres y escenificaciones de casos en los que con técnicas dramáticas se pueden cambiar actitudes, roles, emociones e ideas. Así puede aprenderse a expresar emociones sin ser juzgados, a conocer y respetar los propios límites y deseos y los de las otras personas, a escucharse y escuchar a otras personas, a defender nuestro espacio y no invadir el de la otra persona, dialogando con ella sin juzgarla ni imponer nuestra visión o nuestro deseo. En una palabra, aprender a cuidarnos y cuidar a las otras personas, incluso en los conflictos.

- Es necesario también aprender otro tipo de erotismo más sensual y contrario a la pornografía, educando la sensibilidad para percibirnos y percibir el ser de la otra persona, que tiene los mismos derechos que yo a ser respetada y bien tratada. Puede hacerse a través de talleres de respiración consciente e interiorización, tomando conciencia de nuestro cuerpo, nuestras sensaciones y emociones. Podemos empezar por la educación de los sentidos, utilizando el olfato y el tacto, con ojos tapados, para percibir todos los elementos de la naturaleza, en silencio y con la guía de una persona de confianza, saborear y oler una comida en silencio y expresar luego, con la palabra y la mirada, las sensaciones y emociones que hemos tenido en la experiencia. Podemos practicar el tacto consciente, tacto meditativo y masaje donde se aprende el respeto por los ritmos y los límites del propio cuerpo y el de la otra persona, aprendiendo a pedir y a rechazar, expresando también las emociones con la mirada y las palabras, practicando el silencio y reduciendo la velocidad.

- Y en todo ello el arte tiene mucho que hacer a través de la música, la danza y los vídeos y películas

que narran otras maneras de acercarse a los cuerpos, otra manera de relacionarnos, de mirarnos, de respetarnos y de crear vínculos, amistosos, amorosos o sexuales.

*La libertad sexual, por tanto, ha de estar unida a la salud*, lo cual implica una sexualidad libre de cualquier tipo de violencia, coacciones, amenazas, prejuicios e insistencias que no tienen en cuenta a la otra persona. Por eso la ley del consentimiento no es suficiente para una sexualidad libre y gozosa, porque estamos a salvo de la violencia cuando el otro respeta nuestra palabra, nuestro sí o nuestro no, nuestro no saber o no estar segura. Para ello la coeducación afectiva y sexual es prioritaria.

Queda mucho por hacer y queda mucho para que muchos varones cambien y respeten el cuerpo y deseo de las mujeres. Corresponde a las instituciones educativas y a los hombres coeducadores ejercer su autoridad y su saber, trabajando la sexualidad y los afectos con adolescentes y jóvenes varones. Muchas mujeres ya lo hacen, pero qué duda cabe que estos adolescentes y jóvenes varones necesitan sobre todo la palabra y el buen hacer -que da autoridad- de los adultos varones; aún son muy pocos los que se ocupan de ello. Corresponde a los gobiernos y a las diversas instituciones, educativas, sanitarias y medios de comunicación abrir un debate sobre este tema y llevar a cabo una verdadera coeducación relacional, afectiva y sexual, como un proceso largo y no solo con cuatro charlas. Ello exige tiempos y espacios para ello y profesionales bien formados. ¿Para cuándo? En ello va la salud emocional y sexual de adolescentes, jóvenes y personas adultas. ■

Olga Fernández Quiroga

Psicóloga especialista en psicología clínica

<https://ecriteriumes.wordpress.com/>

<https://twitter.com/Olfequir>



## SI ERES MARTILLO DEL CIELO TE CAERÁN LOS CLAVOS

Carmen se presenta el primer día en la consulta con un:

- Hola, soy Carmen **y vengo por la violencia de género**.

Esta presentación indica lo tremendamente alejada que está de sí misma. Se irá confirmando en sesiones posteriores.

La violencia de género se refiere a sus parejas. Cuenta su relación con tres hombres: el primero, su marido, con el que tuvo dos hijas y del que se separa. No era mal hombre, dice, aunque no la trataba bien. Le recriminaba que la casa no estuviese todo lo ordenada que debía estar, que no fuese lo diligente que debía ser y no consideraba que tuviese mucha valía. Siempre la comparaba con otras mujeres que hacían todo mejor que ella. Le costó mucho separarse, pero en este caso le fue útil que el marido quisiera irse con otra mujer.

El segundo hombre que eligió de pareja era encantador en sus relaciones de "novios", pero cambió rápidamente cuando empezaron a vivir juntos. Le molestaban mucho las hijas y elevó un poco más su nivel de exigencia: además de imponer todas las labores como "ama de casa", le pedía que estuviera bien preparada y arreglada para salir a divertirse, que era lo que más le gustaba en el mundo.

De manera un poco parecida al marido, pero sin tantos problemas, un día dijo que se iba con otra mujer. Como no había hijos comunes, la separación fue más fácil.

Con su tercera pareja, el nivel de maltrato aumentó. La insultaba, la humillaba y era violento en las relaciones sexuales, muchas veces no consentidas, lo que las convertía en violaciones. A él le encantaba este

tipo de sexo con ella y cada vez incrementaba un poco más el nivel de violencia para todas las escenas que deseaba.

La separación fue con denuncia, con orden de alejamiento y éste fue el motivo por el que vino a la consulta.

**Siempre se presentaba como víctima**, hablando de lo malos, indeseables e imbéciles que eran sus parejas y por extensión todos los hombres. Se había prometido a sí misma que jamás de la vida iría con ninguno más.

Sus amigas le decían que todas sus parejas se parecían, y a ella esto le sonaba "a chino". Un día miró las fotos, las comparó y se aseguró de que sus amigas no tenían razón. En lo único que se parecían era en su imbecilidad.

Insistía en que ellos cambiaron con el tiempo y que era imposible saber esto.

Voy a explicar los **dos momentos clave** en que pudo cuestionar ese alejamiento de sí misma.

El primero sucedió en una sesión en la que se quejaba de todo: los hombres, todos imbéciles, las amigas que no la entendían, la sociedad injusta y también añadió la incapacidad de los psicólogos de "hacer algo":

- Y los psicólogos tampoco sirven para nada

Le contesto:

- Entonces terminamos aquí las sesiones.

Intento que el tono de voz que utilizo al decir esto sea neutro.

Se queda muy cortada y dice:

- No me refería a usted...quiero decir los psicólogos en general,pero...

Carmen generaliza una vez más. No se refiere a mí directamente, aunque

soy yo la que estoy con ella.

No añadido nada más. Protesta un poco, se enfada otro poco y nos despedimos. Ella, a pesar de todo, lo hace diciendo:

- Hasta la semana que viene.

Y la semana siguiente viene a la sesión a la hora convenida. La recibo como hago habitualmente.

Me explica que gracias al corte, se da cuenta por vez primera de lo que estaba diciendo en la sesión pasada.

- Si los psicólogos son todos imbéciles, yo también lo soy por estar viniendo a las sesiones con usted.

Y de ahí también pasa a cuestionarse sus generalizaciones. Si hay hombres que no son imbéciles, ¿por qué ella solo ha encontrado los que sí lo son?

**Es la primera vez que formula una pregunta acerca de ella.**

El segundo momento clave para Carmen es cuando me explica que se le quedó clavado en la cabeza el párrafo de una canción que decía: **"si eres martillo hasta del cielo te caerán los clavos"**

Carmen rió a carcajadas cuando le subrayé lo de "clavado". **Con esa carcajada deja de ser martillo** y sonriendo feliz dice:

- Es posible que durante el resto de mi vida encuentre algunos clavos, como casi todo el mundo. Me las arreglaré bien con ellos, pero estoy segurísima que del cielo no me caerá ninguno. Y si caen, yo no estaré allí.

Yo también estuve segura de ello, porque **Carmen en aquel momento había dejado de estar en esa posición de martillo** y cualquier elección de pareja que hiciera en un futuro, ya no sería desde esa posición tan peligrosa. ■

<sup>1</sup>Ornicar? Consentir, Revue du Champ Freudien. 2020. París, Navarin.

<sup>2</sup>Vanessa Springaro, (2020) Le Consentement, París, Grasset. En castellano: El consentimiento, Lumen 2020.

<sup>3</sup>Clotilde Leguil." Hay que distinguir entre consentir y "ceder" a la situación". Entrevista por Marc Bassets. El País. 29 de octubre 2023.

<sup>4</sup>Charo Altable Vicario, 2018. Otras maneras de amar. Otro amor es posible. Granada. Mágina-Octaedro



**Elisabeth Puigjaner Lluch**  
Inspectora de Trabajo y Seguridad Social

## ES PRIMORDIAL PASAR A UNA ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS

**MARIA CARME CATALÁN PIÑOL, DEL CONSEJO ASESOR DE LA REVISTA HABLA CON ELISABETH PUIGJANER**

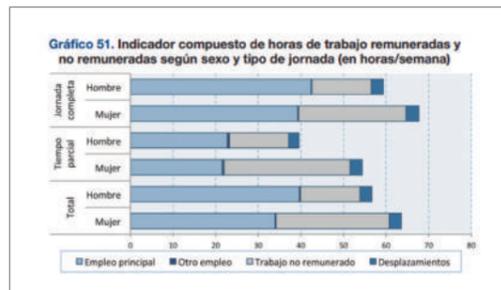
Elisabeth Puigjaner Lluch es una profesional con una importante experiencia en el mundo del trabajo y en el de la salud laboral; es inspectora de Trabajo y de la Seguridad Social en Barcelona desde 2007, y actualmente, jefe de equipo.

**P**ero lo que más nos motivó para hacerle esta entrevista es su capacidad para reconocer las condiciones de trabajo discriminatorias de las mujeres, tener una visión en la que no se olvide el trabajo reproductivo y trabajar, desde una perspectiva de género, contra la impunidad que existe en el mundo laboral haciendo además propuestas de cambio.

**¿Cuáles serían las principales características de la ocupación actual de las mujeres en nuestro país?**

Para responder, preguntémosnos: ¿dónde están las mujeres en el mercado de trabajo?, ¿porqué están allí dónde las encontramos?

Veamos primero dónde estamos a través de los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 6ª EWCS del INSS (2015).

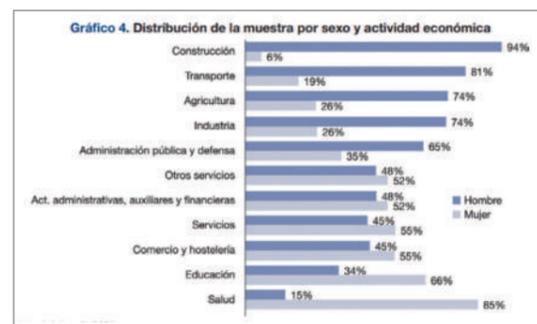


En primer lugar, está claro que además de que las mujeres realizan más trabajo a tiempo parcial, la jornada real de ellas es más larga, pues también llevan a cabo, en un porcentaje más elevado que el de los hombres, un trabajo no remunerado, fundamentalmente en el ámbito familiar que son trabajos de cuidado (de personas y de cosas).

En segundo lugar, vamos a ver si en los sectores de actividad la distribución de personas trabajadoras por gé-

nero es homogénea. Según los datos de la encuesta ya citada vemos que en los sectores de construcción, transporte, agricultura, industria, administración pública y defensa la presencia de hombres es predominante (llegando a ser de más del 90% en la construcción.

Frente a estos datos, los sectores de la salud (85% mujeres) o la educación (66% mujeres) están claramente feminizados. En el caso de la educación, más todavía si se trata de la educación infantil y primaria. De nuevo vemos que las mujeres estamos preferentemente en actividades relacionadas con el cuidado.



Los datos que muestran los gráficos anteriores (doble jornada laboral para las mujeres-una remunerada y otra no- y la concentración en los sectores de educación y de salud, tiene efecto en el ámbito de la vida laboral y personal. Además implica que estemos expuestas con más frecuencia a unos riesgos laborales que no son los mismos a los que están expuestos los hombres, con las consecuencias que veremos más adelante.

Un factor más de índole laboral es el de la "consideración social" que se tiene al trabajo realizado, que se materializa en forma de salario.

Las diferencias salariales que pueden existir entre un peón ordinario (Convenio de la construcción, unos 24.000

euros anuales) y una gerocultora (Convenio de la dependencia, unos 17.000 euros anuales) ¡¡pueden alcanzar los 7.000 euros!!!

La diferencia es menor si se analiza el salario de una maestra de educación infantil o primaria, que puede estar a la par con el de un peón ordinario del sector de la construcción.

La consideración social que damos a las actividades de cuidado es muy inferior a la actividad llamada productiva. Aquí radica la base de la desigualdad. Si nos centráramos en una economía del cuidado o de los cuidados (que todas y todos necesitamos, hemos necesitado y vamos a necesitar) cambiaríamos la escala de valores y nos veríamos como personas que desarrollan su vida en actividades equivalentes y necesarias para la sociedad.

**¿Cuáles son los daños sobre la salud originados en la actividad laboral, y qué diferencias hay con los hombres? ¿A qué atribuyes estas diferencias?**

Antes de entrar en el análisis de los datos referentes a la salud es necesario observar los riesgos a los que están expuestas las personas trabajadoras en sus puestos de trabajo, ya que cuando estos riesgos se materializan en daños a la salud entran en las estadísticas de siniestralidad.

Los riesgos asociados al sector de la construcción o al de la industria están típicamente relacionados con situación de accidente, materialización brusca, por impacto; por ejemplo, caídas a distinto nivel, golpes, cortes y atrapamientos, contactos con electricidad o agentes químicos o físicos. Hasta aquí bien porque la normativa regula estas situaciones a través de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, (BOE del 10) y sus Reales decretos de desarrollo (Ver Reales decretos de Riesgos en el sector de la construcción, de equipos de trabajo, riesgo eléctrico, agentes químicos etc.) de forma que se establecen las medidas mínimas legales a tener en cuenta por las empresas en lo concerniente a la protección de las personas trabajadoras por cuenta ajena.

Sin embargo, la normativa no regula con la misma extensión ni profundidad los riesgos a los que están expuestas preferentemente las mujeres en sus sectores de actividad. Vemos que en los sectores de la salud y de la educación, riesgos fundamentales y recurrentes serán los derivados de la manipulación de cargas, tanto por sobreesfuerzos como por posturas forzadas o movimientos repetitivos, así como los derivados de factores psicosociales por las propias circunstancias de la actividad realizada. No hay en la normativa otra norma que la Ley de Prevención y el Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores (BOE del 23) al que referirse en la regulación de estos riesgos.

Es decir, el legislador (o la legisladora) no ha puesto suficiente atención a la regulación de estas situaciones para garantizar las condiciones mínimas de seguridad y salud que debemos tener en cuenta y que eviten, o si ello no es posible, que se introduzcan herramientas para reducir al mínimo estos riesgos. Aunque el RD 487/1997 se refiera a manipulación de cargas, en su redacción aporta medidas a tener en cuenta para evitar lesiones principalmente dorsolumbares derivadas del levantamiento de cargas, no parece haber sido pensado para situaciones distintas, no parece haber sido pensado para situaciones de otras lesiones musculoesqueléticas o ligamentosas más relacionadas con el trabajo realizado preferentemente por mujeres y que se traduce en tendinitis de muñecas, codos y/o hombros por movimientos repetitivos o posturas forzadas.

Existe una falta de equilibrio en la regulación normativa de los riesgos laborales, estando reguladas las situaciones de riesgo laboral en las que se ven normalmente involucrados ELLOS, no ELLAS.

Esta situación se extiende también a las enfermedades profesionales.

El llamado cuadro de enfermedades profesionales otorga la consideración de profesional a una contingencia si la actividad realizada por la persona tra-

bajadora y también la patología sufrida están incluidas en dicho cuadro. Esta calificación tiene efecto en la prestación de incapacidad temporal (o permanente, según los casos) sustitutoria del salario que perciba quien la sufra.

Por ejemplo, el cuadro de enfermedades profesionales considera como enfermedad profesional: en patologías tendinosas crónicas de manguito de rotadores: Los trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras.

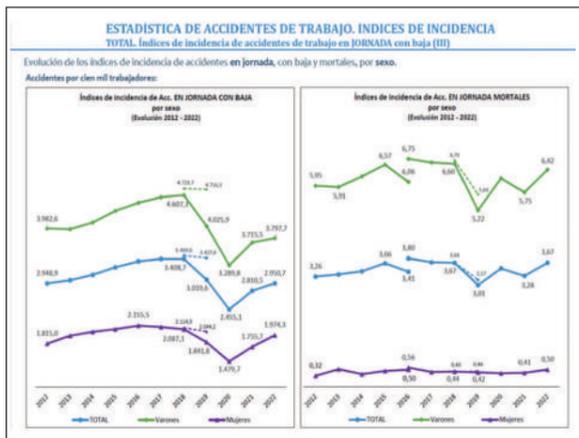
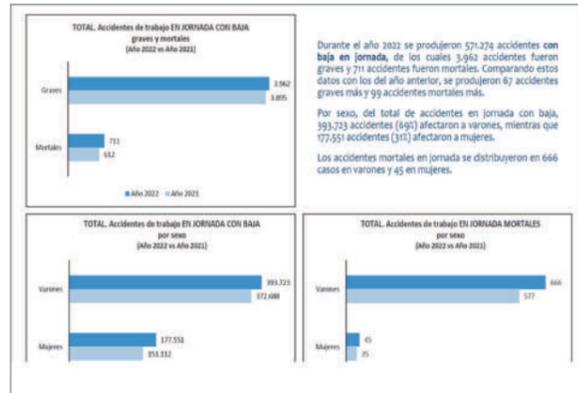
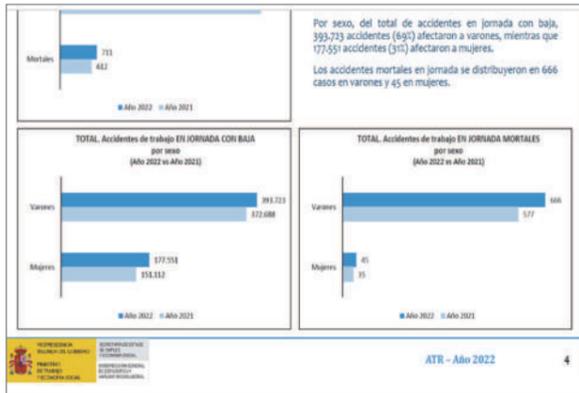
En patologías de codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis: Trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca, como pueden ser: carniceros, pescaderos, curtidores, deportistas, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles.

En el caso de una mujer trabajadora, por ejemplo del sector de la limpieza, que sufra una patología de codo y antebrazo compatible con la definida en el cuadro de enfermedades profesionales, no será automática su inclusión como enfermedad profesional porque su profesión no se incluye en la de carniceros, pescaderos, curtidores, deportistas, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles.

Es habitual que personas trabajadoras, como en el caso anterior -normalmente mujeres en el sector de la limpieza- no hayan obtenido la consideración de profesional de su contingencia, y algunas si siquiera habrán sido consideradas como derivadas del trabajo!!! Con las consecuencias que tiene para la trabajadora, tanto económicas como de prestaciones actuales y futuras.

En muchos casos las mujeres han tenido que llegar a la vía judicial para que se les reconozcan las lesiones sufridas como derivadas del trabajo.

En cuanto a los daños a la salud, de la Estadística de Accidentes de Trabajo 2022 elaborada por el MITES obtenemos lo siguiente:



los accidentes de trabajo mortales, muy graves y graves, y los accidentes múltiples (con más de 1 persona involucrada / accidentada). Así se investigan por norma los accidentes en los que están involucrados porcentualmente más los hombres que las mujeres. Los accidentes leves también se investigan, pero haciendo previamente una selección.

Cabría plantearse si la necesidad de investigar los accidentes de trabajo se puede plantear también con perspectiva de género, tratando de encontrar las causas de la accidentalidad de las mujeres. Y cabría también plantearse la posibilidad de investigar las situaciones que no siendo consideradas como derivadas de contingencia profesional tienen visos de serlo, también esto con perspectiva de género.

**¿Qué cambios crees que deberían realizarse prioritariamente en las políticas empresariales, y en las políticas públicas? (Tanto en la legislación como en la inspección y otras actuaciones judiciales), para prevenir, reconocer el daño y rehabilitar a las lesionadas.**

En primer lugar, lo fundamental sería que la forma de entender la economía dejara de ser productivista y de resultado económico para que empezáramos a valorar otros aspectos que habitualmente son menospreciados. Sería primordial pasar a una economía de los cuidados.

Por otro lado y mientras no se consiga lo anterior, la prevención debe incorporar de forma urgente la perspectiva de género. No es suficiente con las consideraciones a la etapa reproductiva (embarazo, maternidad, lactancia, etc.) que ha sido también objeto de reforma normativa (en el ámbito laboral y de seguridad social) en las últimas legis-

Índice de Días de baja por Contingencia Común			
Tramo de edad	Hombres	Mujeres	Total
Hasta 34 años	560,05	985,58	767,28
De 35 a 49 años	766,82	1.275,12	1.003,01
Más de 49 años	1.409,07	2.046,94	1.692,36
<b>Total</b>	<b>863,44</b>	<b>1355,93</b>	<b>1093,23</b>

Índice de Días de baja por Contingencia Profesional			
Tramo de edad	Hombres	Mujeres	Total
Hasta 34 años	181,54	84,96	134,91
De 35 a 49 años	223,50	116,06	173,44
Más de 49 años	243,33	191,40	220,37
<b>Total</b>	<b>216,62</b>	<b>124,06</b>	<b>173,57</b>

Gráfico 5. Duración de los procesos de incapacidad temporal por cada 100 trabajadores. Fuente: Adecco, 2017.

Parece que los accidentes de trabajo están masculinizados, aunque cabe hacer un análisis de estos datos, pues el número de personas que sufren accidentes graves y mortales lo hacen en sectores como el de la construcción, la industria o la agricultura (masculinizados) que ocupan a un porcentaje elevado de población.

Si ponemos en relación estos datos con los que se derivan de los días de baja de las personas trabajadoras por contingencia común o profesional, encontramos que los periodos de baja por contingencia común de las mujeres son superiores a los de los hombres. ¿Acaso enfermamos más? ¿No será que entre las mujeres hay un elevado porcentaje de bajas que se tramitan como contingencia común y no como derivadas del trabajo? No tengo ninguna estadística en este sentido, pero sí sé por experiencia profesional como Inspectora de Trabajo y Seguridad Social en Barcelona, que los expedientes que he tramitado sobre esta materia tenían sesgo en favor de las mujeres. Aunque los que llegan a la Inspección son una pequeña parte del total.

Esta falta de consideración de muchos procesos de IT lleva a que la administración tenga que invertir muchos recursos médicos y administrativos en los procesos de investigación del origen de la contingencia, desde los servicios de salud, al INSS y también la Inspección de Trabajo.

Un apunte más en cuanto a los daños a la salud: solo notar que, de conformidad con la normativa, existe la obligación de notificación de los AT, pero también la de investigar, por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social todos

laturas. Tiene que abordarse también desde la PRL.

La Estrategia Española 2023-2027 de Seguridad y Salud en el Trabajo incorpora ya como objetivos la modificación normativa para incorporar esta perspectiva de género.

Considero que deben desarrollarse las reglamentaciones en riesgos y actividades feminizados, y que en las reglamentaciones ya en vigor desde 1997 deben tenerse en cuenta los aspectos de género e incorporar en estos RD aspectos que puedan estar relacionados con el género y las distintas afectaciones que puede haber por género en cada uno de ellos.

La administración también tiene que poder acreditar que su actuación tiene en cuenta a las mujeres, diseñando, por ejemplo, campañas de Inspección de Trabajo y Seguridad Social que incluyan a las mujeres, los riesgos a los que están expuestas y las actividades que ocupan habitualmente.

Debemos diseñar mecanismos que garanticen que las situaciones de incapacidad temporal, las bajas médicas por contingencia común no esconden situaciones derivadas del trabajo. Este mecanismo tiene que ser ágil y no demorarse en el tiempo como hasta ahora.

También es imprescindible leer o escuchar a personas como Karen Messing, que en su bibliografía explica ampliamente la relación de la seguridad y salud en el trabajo con la subestimación de los riesgos de las trabajadoras, la falta del reconocimiento del impacto del trabajo en la salud de las mujeres y las ideas preconcebidas sobre la ligereza del trabajo femenino.

Me gustaría agradecer a MyS la oportunidad de trasladaros estas opiniones y también a la Magistrada del TSJ de Canarias, Gloria Poyatos Matas, por haber llevado a sentencias algunos de los aspectos aquí tratados y que nos sirven muchas veces para seguir abriendo el camino. ■

## ON Narges Mohammadi

La República Islámica de Irán encierra a sus mujeres, las mata. Son muchas ya las que han puesto cara y cuerpo a denunciar la opresión, aún a riesgo de sus vidas. Es el caso de Narges Mohammadi, una periodista y activista que lleva diez años entre la cárcel y la calle. Hoy sigue en la prisión de Evín en Teherán. El Comité noruego del Nobel le ha concedido el Nobel de la Paz, reconociendo a la par al movimiento Mujer, vida y libertad, que nació en Irán en 2022 tras la muerte de Mahsa Yina Amini por su defensa de los derechos y libertades de la mujer.



Warp.la

Narges Mohammadi recibió la noticia entre rejas. La activista de 51 años lleva décadas denunciando las violaciones de los derechos humanos en Irán. Su voz ya se hizo oír siendo estudiante de Física e ingeniería, y no ha cesado pese a estar encerrada. El régimen iraní la ha arrestado trece veces, condenada en cinco ocasiones a 31 años de prisión y 154 latigazos. Fue vicepresidenta del Centro de Defensores de los Derechos Humanos, fundado por la también premiada, la

iraní Shirin Ebadi. El precio que ha pagado, y sigue pagando Narges es muy alto: su libertad, perdió su trabajo y su salud, ya que ha sufrido varios ataques de corazón estando en la cárcel, y lleva años sin ver a su marido, también activista, y sus dos hijos, exiliados en Francia. Ella decidió quedarse para luchar por “un cambio histórico desde la República Islámica de Irán a un gobierno secular basado en los derechos humanos y la democracia”. Irán ya ha condenado el Nobel que el próximo 10 de diciembre Mohammadi debería poder recoger en persona. De momento, sigue encerrada. ■

Lourdes Durán

## OFF La Comisión Europea re-autoriza el uso de glifosatos

El Parlamento Europeo aprobó el 22 de noviembre su posición sobre medidas medioambientales, rebajando las posiciones iniciales de los defensores de la salud pública ambiental. Se rebajó la iniciativa original de la Comisión para limitar los envoltorios y envases de un solo uso y se rechazó también la propuesta para reducir a la mitad hasta el 2030 el uso de pesticidas y de glifosato, que formaba parte del Pacto Verde europeo. La industria de pesticidas ha mantenido una intensa campaña en los últimos años contra las propuestas para reducir el uso de pesticidas y por supuesto para evitar la prohibición del glifosato y las presiones que han recibido los eurodiputados en esta votación, han estado sometido al efecto lobby de esta industria. Los eurodiputados que han liderado la oposición a

estas regulaciones tienen vínculos muy estrechos con la industria química y de pesticidas, además de formar parte de los grupos conservadores de la cámara. No podemos olvidar las futuras elecciones de mayo del 2024 en que se validan cargos de dirección. Las organizaciones ecologistas que están siguiendo este tema van a demandar a la Comisión ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea por incumplimiento de la normativa europea ya que la decisión de reautorizar el glifosato es contraria a la evidencia científica sobre los daños sobre la salud y el medio ambiente, al igual que la negativa a reducir el uso de pesticidas. Además, la Comisión ha tomado una decisión contraria a la mayoría cualificada de los Estados miembros. ■

Carme Valls



**Carme Valls Llobet**  
Médica endocrinóloga  
Directora Programa Mujeres, Salud y Calidad de vida. CAPS

## RE-NACER POR NOSOTRAS MISMAS

La dilatada esperanza de vida que presentan las mujeres al acabar la etapa reproductiva, abre un abanico de oportunidades a nuevos proyectos de vida. Esta es la parte positiva de reencontrarse con un nuevo cuerpo que ha acabado con la etapa cíclica en la que sus hormonas eran cambiantes a diario.

La variabilidad hormonal no determina, pero condiciona. Al desaparecer la menstruación las mujeres ganan en seguridad, estabilidad y armonía interna. Se pueden plantear la pregunta de qué van a hacer con los 30-40 años restantes de esperanza de vida. En años anteriores muchas mujeres no habían recibido información sobre sus cuerpos y sobre sus vidas. Muchas habían tenido pocas posibilidades de tomar decisiones sobre hechos que afectaban directamente a su cuerpo y a su salud, con normas y estereotipos marcados social y culturalmente. Todo parecía marcado y decidido previamente, tener familia, cuando hacerlo, como hacerlo. Muchas veces sin poder pensar y sin poder saber.

Sin información acaba decidiendo siempre quien tiene el poder, y la mujer se encuentra haciendo, una vez más, lo que le dicen que tienen que hacer: acaba obedeciendo a las normas sociales y sometida a veces también a lo que le propone el sistema sanitario. Sin experiencia en tomar

decisiones están muchas veces solas, y puede ser que ligeramente angustiadas. Sabemos tanto y hemos visto tantas cosas que tememos no acertar. "Cuando se ve tanto, no se puede saber", nos dice María Zambrano para comprender el saber oculto de las mujeres, de las más humildes a las más profesionales. El saber nace de la propia experiencia, de lo que han visto y vivido, más que de lo que han leído y aprendido en los libros.

Ella en su juventud estuvo muy enferma y tuvo que rehacer todos sus planes vitales, rotos ya por el desprecio que Ortega y Gasset le hizo a su intento de conjugar filosofía y poesía. Definió su nueva etapa vital con una frase que creo que podría ser el lema que guíe a las mujeres que se plantean qué pueden hacer con sus vidas. María Zambrano nos dijo "Al no haber podido morir sentía que tenía que NACER POR MI MISMA". A partir de este momento se reencontró con su idea primigenia de unir la filosofía y la poesía y elaboró una obra personal, que no se vio truncada a pesar de que la tuvo que desarrollar en el exilio de París y México, al tener que huir después de la derrota de la República. Fue un ejemplo de renacimiento personal, a pesar de unas muy malas condiciones de su entorno, y nos plantea el reto que cada ser humano debe afrontar para seguir su propio camino. Si vivimos es que no hemos podido morir. Ha llegado pues el momento de darnos vida a los años, de nacer por nosotras mismas.

Dado que todo el sistema social ha hecho invisible el envejecimiento, no valora la experiencia, jubila anticipa-

damente a las trabajadoras y los trabajadores sin importarles el papel de la experiencia, y deja los años por vivir, como si fuera una prolongada espera del final, a veces rodeada de pobreza, de limitaciones, de futuro, de ilusión y de esperanza. Hemos de reivindicar la oportunidad y la posibilidad de RE-NACER.

Si algunos miembros del sistema sanitario han querido medicalizar o convertir en víctima el cuerpo de la mujer, y si toda la industria cosmética desea venderle toda clase de productos como métodos de "retrasar" el envejecimiento, considerando la arruga como algo negativo debemos acabar individual y socialmente con el victimismo. El victimismo nos hace más invisibles, porque nos hace indefensas y nos quita las energías vitales, que es la fuerza que nos queda precisamente porque estamos vivas, porque hemos sobrevivido a muchas dificultades, penalidades, embarazos, oposiciones, y dobles y triples jornadas.

Frente al victimismo oponemos el vitalismo, la felicidad diaria y cotidiana de estar vivas, de buscar y encontrar deseos y placeres que habían permanecido ocultos al estar siempre pendientes de cuidar a los otros, de estar pendientes de la mirada de los otros y de sus deseos. Cultivar el cuerpo y cultivar la mente, aprender a gozar de nuevos espacios de libertad, y sentir fluir con armonía los deseos largamente reprimidos, es lo que os proponemos en estas páginas. Nuestra vida nos la dio nuestra madre, pero ha llegado el momento de decidir si queremos renacer por nosotras mismas. ■

**María José Hernández Ortiz**  
Médica y quiropráctica



## EJERCICIO FÍSICO: EL SOPORTE ESENCIAL PARA DISFRUTAR DEL CUERPO Y LIBRARNOS DEL DOLOR EN LA TERCERA ETAPA DE LA VIDA

En este afán de disfrutar del vehículo que nos acompaña a todo lo largo de esta nuestra vida en la tierra, nuestro cuerpo, parece imprescindible aprender a mantenerlo. Sin duda muchos de los problemas que presentamos en la edad de la vejez, especialmente los omnipresentes problemas dolorosos articulares están en parte relacionados con el hecho de no haber sabido mantener adecuadamente nuestro cuerpo.

nuestro organismo está diseñado para el movimiento, como lo demuestra el hecho de que contamos con 360 articulaciones movidas por más de 600 músculos. Son las articulaciones sinoviales las que nos permiten desplazarnos de forma articulada por el espacio y también realizar el sinfín de movimientos que nos caracterizan como humanas: andar, correr, saltar, lanzar, tirar, empujar, subir, bajar entre otras muchas más.

Si entendemos que la función y la forma tienen una relación estrecha, no nos cabrá duda de que la única manera de mantener las articulaciones en buen estado es a través

del movimiento adecuado. La falta de movimiento, el movimiento inadecuado o repetitivo, conducen a la degeneración articular. Y no solo eso, ahora sabemos que estar demasiado tiempo sentada acorta la vida, por eso al sedentarismo se le considera la enfermedad de nuestros tiempos y se le denomina "el nuevo tabaco". El sedentarismo, según la OMS, constituye la cuarta causa de decesos a nivel mundial, siendo responsable de la muerte de 3,2 millones de personas cada año.

Pocas personas adultas realizan la mínima cantidad de ejercicio físico recomendado. En España, según las estadísticas del INE, el 40,3% de mujeres y el 32,3% de varones en la población general, se declaran personas sedentarias. Sin embargo, el sedentarismo se va incrementando a medida que aumenta la edad, de tal manera que, a partir de los 85 años, el 60,2% de los hombres y el 79% de las mujeres se consideran sedentarias.

La vida sedentaria, un fenómeno bastante nuevo en nuestra evolución como humanas, contribuye a muchas enfermedades crónicas, especialmente las enfermedades asociadas al envejecimiento patológico como son: la enfermedad cardiovascular, la enfermedad cerebrovascular o ictus cerebral, la diabetes, la enfermedad pulmonar,

la enfermedad de Alzheimer y el cáncer. Además, junto a la mala dieta predispone a la obesidad que es en sí mismo otro factor de riesgo de enfermedades crónicas.

El sedentarismo, además, contribuye a incrementar la sarcopenia, es decir, la pérdida muscular que ocurre progresivamente de manera natural con la edad. La realidad es que esta sarcopenia, cuyas consecuencias se sufren sobre todo en las últimas etapas de la vida, se empieza a gestar muy pronto: alrededor de los 30 años, cuando ya comienza a disminuir el volumen de músculo como consecuencia del movimiento inadecuado. La sarcopenia, que se asocia a pérdida de fuerza y de función muscular, es una de las principales causas de discapacidad prevenible en edades avanzadas; por este motivo el mantenimiento del músculo es una condición imprescindible para el envejecimiento saludable.

Por otro lado, la pérdida muscular también contribuye, en gran medida, a la degeneración articular y al dolor articular el cual representa uno de los problemas de salud más importantes en el mundo.

Hay muchísima investigación científica en lo que se refiere a la influencia del ejercicio en la función y forma física, en la función cognitiva, en la disminución del riesgo de

enfermedades crónicas, en la mejora de la salud psicológica, en la reducción del riesgo de padecer depresión, y en el aumento del bienestar. El ejercicio regular y la buena forma física aeróbica se asocian a la disminución de la morbilidad es decir de la propensión a enfermar y de la mortalidad por todas las causas.

Los beneficios clínicos del ejercicio proceden de múltiples vías biológicas, por eso son tan variados. Una de las probables vías protectoras del ejercicio tiene que ver con la mejoría del estado oxidativo que se produce por la presencia de radicales libres que dañan las células, teoría para explicar el envejecimiento aceptada generalizadamente. También se postula que el ejercicio disminuye el acortamiento de los telómeros, parte final del cromosoma que forma parte de la maquinaria de replicación de la célula que se va acortando a medida que la célula se reproduce y que constituye también una causa de muerte celular y con ello de envejecimiento. Se ha demostrado que practicar ejercicio aeróbico durante 6 meses ayuda a conservar la longitud de los telómeros. De hecho, se habla de una reducción de la mortalidad de hasta 5 años en personas que se han mantenido activas a lo largo de la vida, debido a la mayor longitud de esta parte importante de los cromosomas, en comparación con las personas que no han realizado ejercicio físico de manera continuada.

#### LAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO CLASIFICADAS DE FUERTES A MODERADAS

**Evidencias fuertes:** el ejercicio físico disminuye el riesgo de muerte precoz por cualquier

causa, disminuye la incidencia de enfermedad cardiovascular e infarto cerebral, regula la tensión arterial lo que a su vez disminuye la incidencia de hipertensión; también disminuye la frecuencia de diabetes, carcinoma de colon y de mama. En cuanto a la influencia en la salud mental: mejora el estado de ánimo, disminuye la depresión y la ansiedad y, en conjunto, mejora la función cognitiva.

**Evidencias de moderadas a fuertes:** mejora la salud funcional en personas mayores, disminuye la obesidad abdominal que es asimismo factor de riesgo cardiovascular.

**Evidencias moderadas:** ayuda a mantener el peso adecuado, disminuye el riesgo de fracturas de cadera, aumenta la densidad ósea, mejora la calidad del sueño y reduce el riesgo de cáncer de pulmón y de endometrio (cáncer de útero).

#### INFLUENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA COGNICIÓN

El efecto beneficioso del ejercicio físico sobre el organismo es incluso mayor con la edad. Se reconoce que el ejercicio es uno de los factores modificables con mayor impacto y realiza una contribución clave para el envejecimiento saludable, con

beneficios tanto en la función física como cognitiva. El impacto en la cognición se ejemplifica con estos datos: 4,13 millones de casos de enfermedad de Alzheimer en el mundo están relacionados con la inactividad. Una reducción del 25% en la prevalencia de inactividad podría evitar 1 millón de casos en el mundo. En recientes estudios se ha demostrado que en el caso de la enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas, la realización de ejercicio físico produce un enlentecimiento del declinar cognitivo, mejora la capacidad funcional, mejora la memoria y tiene una influencia positiva en el mantenimiento de las actividades de la vida diaria.

#### LAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS NOS INDICAN LOS NIVELES RECOMENDADOS DE ACTIVIDAD Y PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cantidad mínima de ejercicio físico para obtener beneficios sobre la salud son 2 horas y 30 minutos a la semana (150 minutos de ejercicio). Por ejemplo, caminar 45 minutos a ritmo medio 3 días por semana. A partir de ahí, cualquier aumento del ejercicio tendrá beneficios adicionales. ■



El País

**Mónica Felipe-Laralde**  
 Experta en género y salud. Licenciada en Derecho. Autora del libro "Cuerpo de Mujer. Reconectar con el útero". Edit. Ob Stare. [www.elutero.es](http://www.elutero.es)



## EL DESEO

*Hablar del deseo es hablar de mujeres, patriarcado y vida. La RAE asegura que el deseo es el movimiento afectivo a algo que se apetece. Me gusta la palabra apetecer; me sugiere una delicia placentera y jugosa. Como un melocotón en una tarde de verano, los ojos sonrientes de un bebé o la brisa marina que acaricia el cuerpo desnudo sobre la arena en la playa.*

**D**esear y apetecer parecen acciones inocentes y, sin embargo, encierran profundos quebrantos en un sistema que no contempla a las mujeres como sujetos deseantes. Otro término vinculado al deseo es la libido, entendida como atracción o impulso sexual. Sin embargo, autores como Jung, ampliaron el concepto a "la energía psíquica, la manifestación de los procesos vitales que, habitualmente, toman forma de deseo".

#### ENTONCES, ¿QUÉ OCURRE CON EL DESEO Y LAS MUJERES EN LA MEDIANA EDAD?

El imaginario colectivo sugiere que cuando la mujer entra en la perimenopausia su sexualidad declina. Una vez terminado el ciclo fértil, la razón del impulso biológico de procrear desaparece, y con ella el deseo sexual. Demasiado simple. Demasiado limitado. Demasiado ingenuo. Si bien es verdad que a partir de los cuarenta empiezan a cambiar las hormonas, también lo es que cambia la manifestación de quiénes somos y cómo nos proyectamos al mundo.

Así habría que plantearse ¿de qué hablamos cuando hablamos de deseo? ¿se limita el deseo solo al ámbito de la sexualidad? De ser así, ¿dónde comienza y termina la sexualidad?

El deseo es el gran anticipador del placer. Se desea porque se espera una recompensa. Es verdad que hay hormonas vinculadas al deseo sexual como la testosterona, dopamina, oxitocina y vasopresina. Y en las mujeres, parece comprobado que el baile de estrógenos y progesterona del ciclo menstrual puede tener algún efecto en el comportamiento sexual, pero no es tan fácil deducir que el desajuste hormonal propio de la perimenopausia esté detrás de la falta de deseo sexual en muchas mujeres. No deseamos lo mismo a los veinte que a los cincuenta. Sin embargo, lo que tenemos en común en ambas edades es que el modelo de ser mujer que la sociedad nos ofrece es una mujer objeto, no sujeto.

Los mecanismos sociales de represión sexual pueden ser evidentes, como la moral dominante y visibles, como las formas de vestir, o pueden ser sutiles experiencias que desde la primera infancia van conformando la relación con el cuerpo. De niñas nos construimos en base a modelos de perfección a los que aspirar: la niña buena era tranquila, obediente, complaciente y, sobre todo, asexual. Pero vivir asexualmente en un cuerpo sexual requiere dejar de sentirlo, cerrarnos a las sensaciones, a la excitación, a la vitalidad, la exploración y el goce. De hecho, para muchas mujeres se "es" una mente y se "tiene" un cuerpo. Y aquí hay una clave: el deseo habita el cuerpo, el deseo es cuerpo, y sin él no hay búsqueda de placer ni goce sensorial.

Rota la unidad cuerpo-mente de las mujeres, la mente se convierte en sujeto y al cuerpo no le queda más remedio que conformarse con ser objeto. Pero un objeto no tiene vida propia, no avanza, camina, experimenta, disfruta, saborea, alcanza, consigue y posee. Un objeto recibe los estímulos del mundo pero no tiene capacidad de transformarlos. Los objetos no desean. Y esto es clave en la represión sexual de las mujeres.

"Todo aprendizaje social conlleva un aprendizaje corporal", decía el antropólogo Marcel Mauss. Y las mujeres hemos aprendido que no somos dueñas de nuestro cuerpo, convertido en un objeto al servicio del placer y disfrute de otro. El cuerpo de las mujeres está colonizado por estéticas, ideas, creencias, emociones y expectativas que no son propias. Cuando las mujeres llegamos a la mediana edad, o revisamos con tenacidad todo aquello que nos impide ser o nos desconectamos del deseo. Está claro que la perimenopausia es un momento de cambio fisiológico; lo que no está tan claro son las consecuencias. La idea fijada aún en muchas cabezas es que la menopausia trae irremediamente el fin de la vida sexual. Quizá fue una estrategia de otro tiempo en el que muchas mujeres, sometidas al débito conyugal, veían en la menopausia la salida a una vida sexual poco o nada placentera vivida para el otro. Pero hoy en día, esos cambios en la sexualidad quizá estén señalando más un cambio en la forma de proceder, un ajustar el deseo. La sexualidad es un aspecto inherente y central del ser humano desde el nacimiento hasta el último suspiro y, como la energía, ni se crea ni se destruye, se transforma.



Foto: benzoix (Freepik)

En este periodo de la vida muchas mujeres deciden canalizar su atención, deseo y placer en sí mismas en vez de en un otro. Seguir los intereses propios, abrazar con entusiasmo aficiones, estudios, cambiar de forma de vida es una forma de expresar deseo. Un deseo vinculado a una misma que da forma a un proyecto personal vital. Conectar el cuerpo y la mente en la unidad que, de hecho son, ha resultado en mi experiencia con cientos de mujeres la llave maestra para acceder a la fuerza interior y seguridad personal necesarias para avanzar en la vida que se desea. A través de la relajación del útero las mujeres han visto incrementar su vitalidad y encontrar estados internos de claridad y poder personal. Y esto, con evidentes mejoras en la lubricación, la respuesta sexual y el deseo, independientemente de su edad y situación hormonal.

**Guaditoca Blanco, practicante de la relajación del útero escribe sobre ella:**

"Mis orgasmos han aumentado en intensidad así como mi actitud con respecto a la sexualidad en general. Siento el placer en todo el cuerpo con mayor intensidad y predisposición que antes que se limitaba a las relaciones sexuales. Ahora estoy más conectada con la energía sexual de mi cuerpo y está conexión no se circunscribe únicamente a las relaciones sexuales."

**Y Amalia Ortega expresa así su experiencia:**

"Llevó 3 años haciendo diariamente la meditación del útero y en mi ha habido un antes y después. A nivel físico mis cambios han sido de menos contracción corporal, menos rigidez, en la zona útero, bajo vientre más distensión y fluidez también en todo mi cuerpo, tomar conciencia de mi cuerpo a otro nivel.

Sexualmente un cambio importante, mucha lubricación, no dolor, no rigidez en mi interior, es fluir conmigo, estar muy presente en mí, muy conectada a mí. En mi vida personal empoderamiento, confianza, fluir. Ha sido un cambio muy importante y bonito, a veces duro pero lo más importante es la conexión conmigo misma, un gran aprendizaje."

Cuando las mujeres comenzamos a desmontar los roles, las creencias y el complacer lo que parece imposible se abre como una oportunidad que nos señala nuevos estados internos de libertad y disfrute, también sensorial, a los que antes no habíamos tenido acceso. Suelo preguntar a las mujeres en mis talleres si saben cuánto placer puede experimentar su cuerpo y qué les pasa cuando creen que han llegado a su techo. Ese movimiento de tensión y cierre es aprendido y hay que practicar para conseguir quedarse abierta al placer. El patriarcado no solo es un

conjunto de ideas, modelos sociales de conducta y acceso al estatus social, el patriarcado se hace carne, se convierte en tendones, ligamentos, músculos y funcionalidad dentro de cada cuerpo de cada mujer. Cuando, tras semanas de practicar la relajación del útero, surgen los orgasmos denominados cervicouterinos, una podría preguntarse en qué otras áreas de la vida, el patriarcado ha cortado las alas.

Si el deseo es el gran anticipador del placer, talar las vías externas e internas de disfrute de las mujeres parece una estrategia eficaz para impedir su deseo. Si las mujeres no obtienen placer, si se las invalida para experimentarlo, no irán a buscarlo. Y esto puede ser aplicado a la sexualidad, pero también a la felicidad, la realización personal y el bienestar físico y espiritual. En esta cultura las mujeres nos comunicamos con nuestro cuerpo a partir del dolor. Cualquier proceso fisiológico lo vivimos con dolor a pesar del enorme esfuerzo de la naturaleza para que experimentemos placer: un clítoris con más de ocho mil terminaciones nerviosas, zonas erógenas diversas por el cuerpo, orgasmos desde diferentes vías (nervio pudendo, hipogástrico, vago...), cerebro altamente desarrollado para la comunicación y la vinculación... Creo que el deseo en un sentido amplio, que abarca desde la sexualidad a la propia vida, surge cuando nos permitimos ser atravesadas por la experiencia de estar vivas con todo su potencial biológico y psíquico.

No estaría mal recordarnos más a menudo, que lo biológico está profundamente atravesado por la cultura patriarcal y que hace falta desmontar el patriarcado interiorizado, que no solo son ideas sobre una y la vida, sino que se ha convertido en carne, para vivir con el deseo y el goce que nos corresponde en todos los ámbitos de la experiencia. Y, aunque pueda ser un viaje incómodo, merece la pena construir el lugar interno desde el cual extender las alas y volar. ■

Pilar de la Cueva  
Médica ginecóloga, Facilitadora y Didacta formadora de Biodanza SRT



## BIODANZA, EL PLACER DE SENTIR EN MOVIMIENTO

*"Tú ya no estás para esto" ... "Ya sabes, nos hacemos mayores y una no tiene ganas de esas cosas...". María respira hondo y recuerda su última clase de Biodanza. Solo ha ido a cuatro sesiones pero, no sabe ni cómo, ha empezado a sentir sensaciones nuevas en su cuerpo.*

**D**emasiados años cuidando de su marido enfermo y atendiendo hijos, trabajo y abuelos. El primer día no sabía muy bien a qué iba, pero en cuanto comenzó a experimentar la sensación de no tener que dar explicaciones a nadie, de poder estar en silencio mientras se movía dejándose llevar por una música tras otra, y en algún momento tener instantes de una conexión muy profunda con ella misma, entendió que aquello no era solo ejercicio. Poco a poco empezó a recuperar la sensación de placer, euforia, mejor estado de ánimo, y muchas ganas de vivir y disfrutar. Momentos de libertad total como cuando bailaba hace ya años en una discoteca a las 6 de la mañana... Pero es Biodanza: siete de la tarde y sin alcohol. Hace tiempo que no se reía a carcajadas ni sentía un placer que recorría todo su cuerpo.

Ana, en un grupo avanzado, entra en una danza sensual para después acariciar su cuerpo con música despertando su conciencia corporal y autoerótica, con una música que acompaña el momento.

Biodanza es un sistema de renova-

ción orgánica y reaprendizaje de las funciones originarias de la vida. Es la poética del encuentro humano, como decía Rolando Toro, su creador. Cada semana, un momento de compartir con las palabras, y después expresar todo con la corporeidad a través de la música y el movimiento en el entorno cuidado de un grupo. Se alternan ejercicios individuales, en pareja y en grupo. Primero más activos, para luego relajarse progresivamente con música orgánica estudiada especialmente para "resetear" cuerpo y mente y salir inundadas de endorfinas, oxitocina, dopamina y hormonas del bienestar, reduciendo el estrés y el cortisol.

Cada sesión es diferente y tiene momentos de ritmo y expresión más intensa, danzas con música lenta o a veces sensual que poco a poco van disolviendo la rigidez y corazas de la pelvis, la mandíbula, el pecho y resto del cuerpo, induciendo estados de gran bienestar y placer. No es necesario saber bailar ni tener ninguna condición física: incluso personas en silla de ruedas pueden practicarla. No hay límite de edad ni de estado mental para aumentar la capacidad para experimentar gozo y alegría de vivir. No es danza libre, nos movemos desde la sensación interna sin buscar la estética, solo el bienestar. La secuencia de ejercicios diferentes en cada clase reducen el control del cerebro racional, del juicio y de los condicionamientos sociales y culturales, en ese espacio protegido donde nadie observa ni juzga. Nadie queda apartada, la persona que facilita cuida del grupo ayudando a que cada persona consiga la mejor expresión de sí misma, desarrollando

sus potenciales de vitalidad, afectividad, creatividad, sexualidad y trascendencia; pero especialmente la conexión con la alegría y el placer en todas sus dimensiones. Biodanza ayuda a despertar la fuente del deseo, es decir, a conectar con esa sensaciones quizás adormecidas o reprimidas durante años que pueden llevar a la persona a fomentar esas experiencias placenteras después en su vida cotidiana, en cada gesto, sin esfuerzo tenso continuo. Reprogramarse sin esfuerzo para disfrutar más. No se realizan prácticas sexuales como tales, pero sí la conexión con el erotismo como fuente de impulso vital, y el placer cenestésico en cada movimiento. En algunas sesiones se realizan ejercicios movilizándolo la zona de la pelvis acompañados de música, en un estado de percepción diferente tras realizar otros ejercicios preparatorios. También se estimula la reconexión con el instinto, y la disolución progresiva y suave de las corazas caracterológicas propuestas por Wilhelm Reich, se respira mejor, y se logra una experiencia sensorial de calma y bienestar en la que todo parece estar en armonía. El contacto, la caricia nutritiva y el abrazo nunca se fuerzan, pero surgen en grupos avanzados que comparten años de práctica de Biodanza.

Es difícil explicar alguna de las sensaciones que se viven en una sesión. Para probar, acudir a la Biodanza Sistema oficial Rolando Toro original, con profesionales que se han formado durante cuatro años (incluyendo prácticas supervisadas). A nivel mundial <https://www.biodanza.org/> ■



**Carme Valls Llobet**  
Médica endocrinóloga  
Directora Programa Mujeres, Salud y Calidad de vida. CAPS

## RECUPERAR EL DESEO Y LA SENSUALIDAD

El re-nacimiento personal nos da la oportunidad de continuar viviendo con las condiciones que nosotras mismas podemos crear, cada una desde su propia historia y de su propia biografía, pero con tres elementos claves que debemos preservar: el DESEO, la VOLUNTAD y la LIBERTAD.

Para seguir un proceso de renacimiento personal deberíamos en primer lugar **Recuperar el deseo y los deseos** largo tiempo silenciados y ni siquiera sentidos por la gran losa de la sumisión, del quedar bien, de ser siempre modosas y calladas, que es como enseñaron a funcionar a toda una generación que ahora tiene de 60 años hacia arriba. Tener deseos para una mujer era ser egoísta, y dado que el mandato divino era vivir pendiente de los demás y de su cuidado, nunca se había podido plantear poder tenerlos. Antes incluso de la maravillosa habitación propia, debe encontrar su HORA PROPIA, una hora al día para poder desear, soñar, leer poesía si apetece o simplemente no hacer nada. Parece nimio o pequeño, pero, por mi experiencia es casi una medicina milagrosa, que requiere más voluntad y libertad que tomar una pastilla, pero que multiplica los efectos para las mujeres que se la aplican a largo plazo. Porque sin este tiempo propio no es posible realizar la segunda condición para el re-nacimiento.

La segunda condición sería la de **Re-conciliarse con su propio cuerpo**, con este cuerpo tan trabajado y manipulado con el que ha vivido desde que se recuerda a sí misma. Lo que para Zambrano es el Cuerpo indispensable, para continuar la existencia, el que contiene la fortaleza, la ambición, el amor y los deseos. Este cuerpo que desde siempre han intentado dividir, fragmentar, y hurtarle la expresión de sus propios síntomas y de su propia experiencia. Debe reencontrarse con él, escucharlo y mimarlo por primera vez, dejando que se exprese y reconociendo por primera vez que su cuerpo y su mente son inseparables. Que si Aristóteles y los padres de la Iglesia quisieron dividirlo, pensando que las mujeres no tenían mente y por lo tanto su cuerpo funcionaba sin control, frente al espíritu docto de los varones, ahora le ha llegado el momento de demostrarles que su cuerpo y su mente son una unidad indisoluble y muy democrática ya que toman decisiones conjuntamente. Esta unidad a la que María Zambrano llamaba alma. Un alma que conlleva la fuerza interior para dar la vida a los demás y que tiene la fuerza, aunque todavía invisible, también de hacerla poder re-nacer por ella misma.

La tercera condición es Re-vitalizar el cuerpo y transformarlo. El cuerpo cansado y trabajado puede revitalizarse no sólo por la propia energía de verse reconvertido en una unidad y no en un subproducto casi pecaminoso de todos los pensamientos y deseos, sino que puede utilizar los últimos avances científi-

cos para dar vida nueva a sus células físicas que también son mentales, y puede estimular los propios sentidos (la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto) para a su vez dar vida y conectar mejor su propio cerebro. Hasta la fecha quizás ha convivido con un cuerpo y una energía que le permitían sobrevivir, "ir tirando", pero a partir del momento en que decida vivir por sí misma, deberá buscar y corregir todas las carencias que le han impedido conectarse internamente y tener más energía. Las anemias y las carencias de hierro, calcio u otros minerales, le serán un obstáculo para re-encontrarse plenamente y para re-vitalizarse. Para sobrevivir ha podido convivir durante años con la patología subclínica o con las carencias crónicas, para disfrutar ya no. Quizás debereamos acuñar un nuevo término para hablar de salud, ya no nos sirve la salud como ausencia de enfermedad, o como estado de bienestar, si hemos de dar vida a los años necesitamos la **Salud para Disfrutar**.

Las dificultades para el renacimiento por nosotras mismas, están basadas en primer lugar en la falta de costumbre en expresar deseos e intereses propios que tienen la mayoría de las mujeres. Ni cuarto propio, ni hora propia, con grandes dosis de resignación, sumisión e indefensión aprendida, debe luchar en contra de la ausencia de derechos reconocidos en la realidad. La sociedad hecha a la medida de los hombres, desea la presencia de las mujeres pero no su libertad. Recuperar la capacidad de decisión per-

sonal, el ejercicio de sus derechos son el primer paso hacia el reencuentro personal.

Las condiciones para el renacimiento por nosotras mismas son: RECUPERAR EL DESEO, EJERCER LA PROPIA VOLUNTAD, Y HACERLO CON LIBERTAD.

En todas las edades es posible hacerlo y no hay límites para intentarlo, y en la etapa de las mujeres mayores de 50 años, donde tantas amenazas de decrepitud y de momento final se han oído, las palabras de Anna Freixas son un canto a la esperanza:

"Es un momento de gran crecimiento interior y somos, por tanto capaces de poner más distancia emocional ante los hechos que nos ocurren. El relato de las mujeres está lleno de consideraciones al respecto. Tenemos un mayor dominio de nuestras emociones, somos capaces de minimizar y relativizar los problemas, sentimos mayor serenidad, equilibrio y fortaleza interior, menos impulsividad. En definitiva, esta tranquilidad nos permite sentirnos más a gusto con nosotras mismas. Todo ello... nos permite reencontrarnos con nuestro antiguo buen humor, perdido en las interminables batallas cotidianas de nuestra vida de seres-para-los-otros.

Buen humor, mejor carácter, distancia emocional, es decir, afrontamos las situaciones desde una nueva posición, de diosas imperturbables, amables, pero libres. De repente, conectamos con nuestras emociones, con nuestra mente, con nuestra existencia y podemos reírnos, con una risa que se apoya en esta nueva capacidad para mostrarnos, para ponernos en el centro del mundo y disfrutar de nuestra vida, para vivirla individual, pero colectivamente....Instaladas en el gran escenario de la desdramatización pensamos que, después de todo, las ventajas son numerosas. Riámonos a coro: brillaremos más".

Pero la nueva aventura del renacimiento no la podemos realizar en solitario, sino que hemos de buscar en nuestra propia biografía la Genealogía de la propia vitalidad, aquellas mujeres o aquellos colectivos que nos han servido y nos sirven de imagen para aferrarnos a la vida a pesar de las dificultades, no como las Santas o vírgenes que nos daban como modelos a imitar en nuestra infancia, sino como ejemplos vivientes y vividos de mujeres que se enfrentaron a dificultades y las superaron. Desde Hipatia, Sor Inés de la Cruz, Federica Montseny, Marguerite Yourcenar, a Rossi Braidotti, a nuestras propias abuelas. Cada una ha de construir su propia genealogía que le ayude a vivir.

Cada mujer debe iniciar también el propio proceso de autoconocimiento y debería aprender a saber cada vez más de ella misma, de su cuerpo y de su mente, y del saber de otras mujeres. El saber oculto de las mujeres, que han visto mucho pero que quizás no han podido expresarlo. Es necesario aprender junto con las "expertas" que como Anna Freixas, han dado un paso adelante para vencer los miedos, y para desvelar fantasmas: "Las explicaciones de la clase médica acerca de los cambios corporales en la mediana edad no suelen ser congruentes con el relato y la vivencia de las propias mujeres y, sobre todo, no ofrecen explicaciones y estrategias que socaven los miedos con que nos acercamos a la edad mayor. No se nos suelen ofrecer informaciones que sean útiles, que respondan a nuestras preguntas acerca de nuestra piel, de los sofocos, de esa molesta e incomprensible tendencia a engordar, sobre la memoria voladora y caprichosa que tanto tiempo nos hace perder, sobre qué pasa con nuestro esqueleto dolorido. No se nos invita a entrar dentro de nosotras mismas para ordenar un poco los muebles del pasado y disponer un presente en condiciones, a asu-

mir la responsabilidad de nuestro propio bienestar, no sólo físico, sino también mental y espiritual".

Las redes de asociaciones de mujeres y de profesionales sanitarias pueden ayudarnos a desvelar los mecanismos de opresión que tenemos dentro de nuestras mentes y que nos han limitado. Para renacer por nosotras mismas hemos de reconstruir la propia subjetividad. El encuentro con el deseo y el placer propios puede ser para muchas una novedad, pero es un buen camino para renacer. Debemos explorar el fin de la obligación y el inicio de la pasión. Explorar la propia sexualidad escondida bajo siete velos, y como dice Teresa de Lauretis, desarrollar una exploración colectiva de las variadas y múltiples diferencias que existen entre las mismas mujeres y que la misma sociedad patriarcal ha querido esconder bajo el término homogeneizador de Mujer.

Pero al mismo tiempo y con la vitalidad recuperada, el renacimiento por nosotras mismas debe desarrollar la exploración de la propia sensualidad, teniendo en cuenta que el estímulo de los propios sentidos<sup>1</sup>, cada día, del olfato, del gusto, de la vista, del oído y del tacto, nos proporciona placer y da vida a las propias neuronas en nuestro cerebro. Las redes de mujeres sensuales y sensitivas que se reúnen para formar grupos de ayuda mutua, para compartir placeres, que disfrutaban mientras estudian, planifican y proponen nuevas estrategias, pueden ser un buen recurso para renacer por nosotras mismas colectivamente, aunque los cambios en la mentalidad y en la organización de la sociedad sean todavía muy lentos. Recuperar el Deseo, por propia voluntad y en libertad, nos permitirá iniciar un camino hacia la vida y la salud para disfrutar sin límites patriarcales impuestos. ■

<sup>1</sup>En próximos números de la revista desarrollaremos cómo realizar talleres compartidos de estímulo de la sensualidad.



**María José Hernández Ortiz**  
Médica y quiropráctica

## UNA HERRAMIENTA MILAGROSA PARA EL BIENESTAR: LA MEDITACIÓN (I)

### UN POCO DE HISTORIA

El budismo y la meditación nacieron en el mundo oriental hace muchos siglos con El príncipe Siddartha, el llamado Budha. Desde entonces la meditación ha formado parte de la tradición de todas las ramas del budismo ya que según la historia, Buda enseñó 84.000 métodos para meditar. Sin embargo en la actualidad la meditación se ha convertido en la última "moda" en Occidente... Veamos por qué.

### VISIÓN BUDISTA DE LA MENTE

A pesar de que el conocimiento común equipara el budismo con cualquier otra religión, la realidad es que el budismo es un verdadero tratado de la conducta humana debido a que durante miles de años han explorado con todo rigor el mundo interno de la mente humana, confiriéndole carácter de ciencia del comportamiento. Sirva como ejemplo el hecho de que según el conocimiento budista existen más de ochenta mil emociones entre emociones primarias y secundarias.

El budismo nos enseña que el ser humano es un ser que nace con una serie de capacidades en potencia y ha venido aquí precisamente para desarrollar ese potencial durante su vida. Se trata de fomentar el auto desarrollo de nuestras capacidades en todos los ámbitos humanos para el florecimiento y perfeccionamiento de nuestra naturaleza interna

En el contexto budista la meditación no es una práctica terapéutica sino una herramienta esencial para alcanzar esa trascendencia. Su práctica incrementa la consciencia que promueve el conocimiento de uno mismo y con ello mejora la comprensión de las sutilezas de la existencia. Las promesas de

la meditación incluían: conseguir silencio interior, crecer en sensibilidad y capacidad intuitiva, aumentar el sentido de pertenencia al mundo, sentir amor, vivir con compasión, tener alegría permanente sin razón alguna o ser capaz de responder al flujo de la vida

### LA MENTE OCCIDENTAL

A diferencia, la filosofía occidental nos habla de las virtudes, de cómo vivir una vida íntegra que nos conduzca a unas relaciones sociales con los menos problemas posibles. La filosofía occidental fomenta la necesidad de ser una persona honorable para la sociedad: no matarás, no mentirás etc.

Desde Descartes y su "pienso luego existo", Occidente ha desarrollado una mente muy poderosa en la que las personas viven asentadas casi todo el tiempo, es decir: viviendo en el pasado o en el futuro. Pensamos todo el rato y nos creemos lo que nuestro pensamiento nos dice. Nuestra sociedad premia y admira al que más hace y al que más tiene.

*"Sin embargo el humano occidental cada vez tiene más problemas mentales, más infelicidad, más ira, más envidia, vive más rodeado de emociones destructivas.*

*La mayor parte del tiempo no somos libres, somos robots, autómatas dirigidos por nuestros condicionamientos del pasado y los viejos hábitos".*  
T Harv Eker

### "EL CALDERO DE MEZCLAS"

A partir de finales del siglo XIX e inicios del siglo XX se produjo un gran trasvase de información desde el mundo budista hasta el mundo occidental. Recordemos por ejemplo como los "Beatles" que se hicieron famosos gracias a un gurú y la prensa

aireaba sus viajes a la India para meditar. En Occidente se hicieron conocidos Krisnamurti, Osho, así como muchos otros maestros, que comenzaron a atraer a sus prácticas a millones de occidentales.

Por otra parte desde la invasión del Tíbet por China hubo un auténtico éxodo de lamas y monjes que desde los monasterios tibetanos se desparrramaron por todo Occidente llevando consigo conocimientos milenarios que contribuyeron a fomentar la meditación como herramienta, especialmente para tener una vida más equilibrada, ser más feliz o incluso para manejar algún trastorno del ánimo.

También a partir de 1987 se comenzaron a realizar encuentros entre científicos y místicos, propiciados por el Dalai Lama y el neurocientífico Francisco Varela. En estas reuniones científicas se exploraban la visión de la ciencia y de la tradición budista en infinidad de temas, desde la cosmología a la compasión. Es especialmente famosa la reunión que Daniel Goleman convirtió en un best seller: "Emociones destructivas"(1).

Como consecuencia de estos intercambios, en 1992 el neurocientífico Richard Davidson de la Universidad de Wisconsin fue invitado por el Dalai Lama a estudiar a sus lamas los cuales habían meditado en la compasión entre 15 y 40 años. Así en los laboratorios neurocientíficos más modernos y por medio de la resonancia magnética funcional se empezó a estudiar los cerebros de estos experimentados meditadores y a conocer la influencia de la meditación en la estructura cerebral en comparación con los cerebros de los no meditadores.

Para empezar llamaba la atención que las ondas gamma registradas en el EEG, las ondas que se activan cuando el cerebro se sincroniza, se concentra y aprende, desbordaban los medidores. De esta manera la ciencia comenzó a comprobar lo que durante milenios ha mantenido el budismo, que la meditación te permite ser capaz de responder al flujo de la vida de forma mucho más equilibrada y feliz.

### LA PRÁCTICA DEL MINDFULNESS

Es importante reconocer también el hito que representa la creación del mindfulness por parte de Jon Kabat-Zinn, interesado toda su vida en la interacción entre salud y relación mente-cuerpo, el cual despojó de cualquier idea religiosa o de trascendencia la meditación y empezó a proponer la atención al momento presente, de forma consciente, sin juzgar ni intervenir, como una manera de manejar y controlar el estrés. A partir de este momento el mindfulness, como herramienta terapéutica, se ha convertido en objeto de estudio intenso por parte de la ciencia. Poco a poco lo que era una buena manera de manejar las emociones destructivas se ha convertido en una forma muy ventajosa para lidiar con los cada vez más prevalentes en Occidente, problemas emocionales o del estado de ánimo e incluso problemas físicos.

**Ya no es una cuestión religiosa o filosófica, la meditación como instrumento de cambio de nuestro cerebro, es ya una cuestión científica.**

### ¿QUÉ NOS DICE LA CIENCIA DE LA MEDITACIÓN?

En la actualidad, existe un gran cuerpo de conocimiento, que se incrementa cada año, sobre los efectos de la práctica de la meditación sobre diferentes aspectos de la salud. Quizá por este motivo cada vez más gente utiliza la meditación para tratar las condiciones relacionadas con el estrés y para promover la salud en general. Las llamadas intervenciones basadas en el mindfulness o la atención plena, se consideran efectivas a la hora de mejorar condiciones biopsicosociales: depresión, ansiedad, estrés, insomnio, adicciones, psicosis, trastornos alimentarios y también condiciones orgánicas como el dolor, la hipertensión o el control de peso.

Estrés, malestar psicológico y condiciones psicológicas Cada vez se utilizan más las intervenciones o los programas basados en mindfulness para mejorar la salud mental. Desde sus comienzos la práctica de mindfulness ha demostrado su gran eficacia en el control estrés y de sus efectos nocivos para la salud. La eficacia está suficientemente demostrada con metaanálisis que demuestran un tamaño de efecto de fuerte a moderado en paliar los efectos negativos de esta condición(2). Se trata de una reducción pequeña o moderada de múltiples dimensiones negativas del estrés psicológico en comparación con controles activos (3). En sangre se demuestra reducción de los niveles de cortisol con la meditación, especialmente en las situaciones de estrés más fuerte.

El efecto del mindfulness en los trastornos depresivos también ocurre en el embarazo con reducción demostrada de la ansiedad perinatal, aunque no en la depresión posnatal. También se confirma su eficacia entre personas con diagnóstico de trastorno de ansiedad (6). El efecto positivo sobre el estado de ánimo también se demuestra entre estudiantes (2)

Hay evidencias moderadas que indican que este efecto sobre la depresión y ansiedad ocurre tras 8 semanas de práctica aunque algunos reportan efectos a más largo plazo... El efecto puede ser pequeño pero es significativo, comparable con el que se podría esperar del uso de fármacos antidepresivos en atención primaria sin los efectos adversos asociados.

Pueden ser también parte de la contribución al bienestar psicológico del mindfulness, los efectos de la meditación sobre el comportamiento prosocial, ya que la meditación promueve comportamientos éticos y cooperativos: ayuda compasiva, menos enfado, menor agresividad y violencia, los cuales reportan sentimientos positivos a la mente.

### EFFECTO DE LA MEDITACIÓN EN LA FUNCIÓN COGNITIVA

Debido al envejecimiento de la población es creciente también el interés en la influencia de las prácticas me-

ditativas en la función cognitiva. En un metaanálisis (4) se concluye que los programas basados en la meditación tienen un efecto pequeño pero significativo sobre la función cognitiva, especialmente en la función ejecutiva y en la memoria de trabajo. Sin embargo, los resultados en otros dominios cognitivos no son tan claros. Este efecto se observa sobre todo en mayores de 60 años lo cual puede llevar a la conclusión de que la meditación es protectora frente al declinar cognitivo y se postula que la meditación podría actuar por un mecanismo de mejoría de la propia autorregulación.

### EFFECTO SOBRE EL SUEÑO

El resultado de un metaanálisis que estudia la influencia de las intervenciones basadas en mindfulness sobre la calidad del sueño es prometedor (5). Existen evidencias de fuerza moderada de que estas intervenciones mejoran significativamente la calidad del sueño en comparación con placebo, incluso a largo plazo. Sin embargo los autores consideran la necesidad de mayores y mejores estudios.

### DOLOR

Los estudios indican que las intervenciones basadas en la meditación facilitan el manejo de los pacientes con dolor crónico. (6). Hay evidencias moderadas de que este tipo de intervenciones reduce la gravedad del dolor en pequeño grado comparado con los controles. El efecto parece mayor en el dolor visceral que en el osteoarticular (3)

### HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SALUD CARDIOVASCULAR

Algunos estudios sugieren que la meditación podría también tener efecto sobre la tensión arterial encontrándose reducción de la tensión sistólica y diastólica en los pacientes tras semanas de práctica.

### ENVEJECIMIENTO

Se han estudiado efectos sobre el envejecimiento, observándose un incremento de la actividad de la telomerasa, de tal manera que cuantas más horas de meditación se hayan realizado, mayor la longitud de los telómeros, lo cual es aceptado generalmente como una disminución de la tasa de envejecimiento

**ÁREAS DE CONTROVERSIAS:**

Ha despertado interés estudiar también el efecto de la meditación sobre el estrés postraumático, ADHD, ASD, desórdenes alimentarios, soledad, síntomas físicos asociados a diabetes, ICC o EPOC, sin que aún haya conclusiones claras en cuanto a su beneficio.

En general todos los autores de revisiones sistemáticas y metaanálisis en los varios aspectos de salud comentados, coinciden en que todavía se necesitan más estudios para determinar el efecto de la meditación en mejorar las dimensiones positivas de la salud mental y los comportamientos relacionados con el estrés. También es unánime la petición de estudios de más calidad y que incluyan a mayor población. En cualquier caso concluyen que los resultados hasta ahora son prometedores, aunque se necesitan estudios que investiguen su eficacia en mayor número de condiciones.

Como es consustancial a la ciencia los estudios sobre los efectos de la meditación intentan aislar esta práctica de otras en la medida de lo posible para conocer su impacto real. Las evidencias no indican que la meditación sea mejor que otros tratamientos activos como fármacos, ejercicio, terapias de comportamiento. Sin embargo sería

especialmente interesante averiguar también el efecto de la meditación en el contexto de intervenciones combinadas para la mejoría global del estilo de vida.

**MECANISMO DE ACCIÓN DE LA MEDITACIÓN**

Los estudios sugieren que la meditación influye sobre los mecanismos de la rumiación, las preocupaciones, la atención, la memoria y el autocontrol de la reactividad emocional.

**LA MEDITACIÓN ALTERA LA ESTRUCTURA CEREBRAL**

Los estudios sistemáticos en meditadores han encontrado de forma consistente modificaciones funcionales y estructurales en las áreas del cerebro relacionadas con el autocontrol, la autoconciencia, la resolución de problemas o la interocepción (percepción del medio interno). Este hecho se confirmó en el 2014 con un metaanálisis (7) en el que se revisaron 21 estudios con 300 practicantes y en el que se pudieron demostrar cambios en 8 áreas cerebrales, con efecto de tamaño mediano. Las áreas que se consideraron alteradas con esta práctica tienen que ver con el control de la consciencia corporal, consolidación de la memoria, autorregulación emocional y comunicación interhemisférica. En estas áreas se procesan las siguientes funcio-

nes: información relevante sobre el propio cuerpo: interocepción, autocontrol, conducta adaptativa y resolución de problemas

Los cambios cerebrales mencionados se han demostrado sobre todo en los grandes meditadores sin que en la actualidad haya suficientes evidencias en meditadores a corto plazo.

En el EEG se demuestra incremento de ondas gamma y theta las cuales se asocian a estados de alerta relajada

**PAPEL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

La práctica de la meditación ha sido estudiado en varios colectivos profesionales, especialmente entre los profesionales de la medicina. La práctica del mindfulness se recomienda especialmente entre estos profesionales para manejar el estrés, incrementar la resiliencia y aliviar el "burn out".

También se recomienda a los profesionales de la salud el conocimiento en profundidad de los efectos de la meditación sobre la salud y así estar preparados para hablar con sus pacientes sobre los beneficios de los programas de meditación en lo que se refiere al estrés psicológico y los otros beneficios sobre la salud que aportan las evidencias científicas (3).

atención mental en el acto del paso, hasta fregar los platos sintiendo plenamente las sensaciones en las manos, casi cualquier actividad diaria puede convertirse en un hecho meditativo que traiga al aquí y ahora a la persona y deje atrás la rumiación del pasado o la ansiedad por el futuro.

**Propuestas prácticas**

Cuando se haga algún tipo de ejercicio manual que no requiera una concentración mental (lavar los platos, jardinería, una ducha...) traer toda la atención a las sensaciones que esa actividad está generando. Tomemos como ejemplo lavar los platos: observa con concentración desde la temperatura y caricia del agua en la piel a las texturas del estropajo y del objeto. A la vez, observa los movimientos de las manos con mucha atención, apreciando cada milímetro de movimiento y, por último, amplía esa atención (sin perder todo lo anterior) a la postura y sensaciones corporales.

Cuando hacemos esto, tenemos la mente que se abstrae en sus pensamientos automáticos, en ese diálogo interno, a la realidad de lo que hay. De esta forma, la mente se concentra en el aquí y ahora. Una consecuencia natural es que el flujo de pensamientos que rumian sobre el pasado y causan ansiedad por el futuro se ralentiza e incluso desaparece. Se accede a un estado mental de calma donde el cuerpo y la

mente dejan de sufrir un sobreesfuerzo de energía y el sistema vegetativo se regula de forma natural permitiendo que el sistema nervioso actúe en consecuencia con lo que está sucediendo y no con proyecciones mentales.

Esta práctica repetida en el tiempo genera espacios de paz mental y físico dentro de las tareas cotidianas y un incremento de bienestar personal a nivel emocional, mental y físico.

Lo mismo puede hacerse al caminar, comer (puede ser de ayuda cuando hay dificultades con la comida), en la práctica de algún deporte o actividad como la pintura, manualidades...

**2.- RESPIRACIÓN CONSCIENTE**

En esta técnica de meditación, la atención se enfoca exclusivamente en la respiración. La persona va dejando que la mente discurra en un río de pensamientos que, si bien no rechaza, tampoco se identifica con ellos. Se crea un espacio entre el "sí mismo" o la noción de identidad del yo y la mente discursiva. De forma que la persona puede distanciarse de pensamientos disruptivos o que generan angustia o emociones desagradables. Además, se fortalece la concentración y la relajación. Esta práctica es muy efectiva en la inducción de estados de relajación mental profunda. Además, ayuda a la concentración y a la focalización de la mente lo que es de especial relevancia en épocas de neblina mental, falta

de concentración, labilidad emocional y cansancio físico y mental.

**Propuesta práctica**

Sentada en el suelo o en una silla, con la espalda recta y los ojos cerrados. Intenta encontrar un espacio de silencio y tranquilidad, sin interrupciones. Puedes utilizar música suave para crear un ambiente más grato si te apetece. Lleva toda tu atención al acto de respirar. Observa como el aire entra en tu cuerpo y como sale. Siente las fosas nasales, los pulmones expandiéndose en tu pecho, el impulso respiratorio... toda tu atención y concentración se dirigen a observar el flujo de aire. Al principio, será difícil mantener la atención en esto mucho tiempo porque la mente seguirá generando pensamientos y es fácil identificarse con uno de ellos y seguirlo en una ristra de nuevos pensamientos con los que te identificas. Cuando esto pasa, ya has dejado de estar presente y no estás atendiendo la respiración. Entonces, con paciencia, vuelve a dirigir la atención a la respiración y ver los pensamientos ir y venir. Puedes comenzar por cinco minutos e ir incrementando el tiempo. Para no estar pendiente del tiempo te sugiero que te pongas una alarma que te avise del final planeado. Verás que no es tan fácil como parece. Ten paciencia y sé compasiva contigo misma: no te juzgues, no te reprimas, solo observa. En unas semanas de práctica diaria comenzarás a notar cambios en tu concentración y estabilidad interna.■



**Mónica Felipe-Laralde**  
Experta en género y salud.  
Licenciada en Derecho

## ASPECTOS PRÁCTICOS LA MEDITACIÓN (II)

**¿A QUÉ LLAMAMOS MEDITACIÓN?**

Meditación en genérico es el nombre que en Occidente damos a una serie muy variada de técnicas cuerpo-mente. Desde la contemplación (de corte más espiritual) a las prácticas de concentración y relajación mentales, la meditación puede tener diferentes objetivos y resultados. Los estudios sugieren que la práctica meditativa prolongada modifica la estructura cerebral y la generación de hormonas, lo que entendemos puede

ser muy beneficioso para las mujeres que atraviesan la perimenopausia.

Trataremos aquí dos de las prácticas más habituales: mindfulness y respiración consciente.

**1.MINDFULNESS O PRÁCTICA DE LA ATENCIÓN PLENA**

Por mindfulness entendemos un conjunto de prácticas que permiten a la persona situarse en el momento presente. Al parar la divagación mental,

la atención se enfoca en el aquí y ahora y, de esta manera, la persona va tomando una mayor consciencia de sí misma en el continuo presente. Estos ejercicios pueden consistir en una toma de conciencia profunda de las sensaciones corporales internas, de los estímulos externos captados por los sentidos o del discurrir de la mente o de las emociones como la compasión. Puede realizarse sentada y estáticamente o en acción: desde caminar poniendo toda la

**Bibliografía**

- (1) Golleman DP. Emociones destructivas. Editorial 2003. Editorial Barataria
- (2) González-Valero G y col. Use of Meditation and Cognitive Behavioral Therapies for the Treatment of Stress, Depression and Anxiety in Students. A Systematic Review and Meta Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019 Nov; 16(22): 4394. Published online 2019 Nov 10. doi: 10.3390/ijerph16224394
- (3) Goyal M, y col. Meditation Programs for Psychological Stress and Well-being: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Intern Med. 2014 Mar; 174(3): 357-368. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.13018
- (4) Whitfield T, y col. The Effect of Mindfulness-based Programs on Cognitive Function in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. Neuropsychol Rev. 2022; 32(3): 677- 702. Published online 2021 Aug 4. doi: 10.1007/s11065-021-09519-y
- (5) Rusch HL. Y col. The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Ann N Y Acad Sci. 2019 Jun; 1445(1): 5-16. Published online 2018 Dec 21. doi: 10.1111/nyas.13996
- (6) Zhang D y col. Mindfulness-based interventions: an overall review. Br Med Bull. 2021 Apr 21 : Idab005. Published online 2021 Apr 21. doi: 10.1093/bmb/ldab005
- (7) Fox K y col. Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. Review Neurosci Biobehav Rev. 2014 Jun;43W48-73. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.03.016. Epub 2014 Apr 3.



**Lourdes Pérez González**  
Instructora de Qigong. Reflexóloga

## QIGONG Y SUS BENEFICIOS PARA LA SALUD

### ¿QUÉ ES EL QIGONG O CHI KUNG?

“El qigong o chi kung (氣功 en chino, pinyin qìgōng /tɕʰiŋ kʰuŋ/) alude a una diversidad de técnicas habitualmente relacionadas con la medicina china tradicional, que comprenden la mente, la respiración y el ejercicio físico. El qigong se practica generalmente con objetivos orientados al mantenimiento de la salud, pero también en algunos casos, especialmente en China, se puede prescribir con objetivos terapéuticos específicos.

### ORÍGENES DEL QIGONG

El Qigong, en pinyin o transcripción fonética literal, ha sido conocido por muchos nombres a lo largo de la historia china: Tu Gu Na Xin (expulsar la energía usada y absorber la nueva), Xingqi (movilizar el Qi), Yangsheng (nutrición de la fuerza vital), Neigong (realización interior) o más comúnmente Daoyin (conducir y guiar la energía). El término Qigong es, en realidad, bastante reciente, mencionándose por primera vez en un texto que data de la dinastía Ming (1368-1644), aunque no se utilizó en su sentido especializado actual («el arte del cultivo del Qi») hasta el siglo XIX.

Probablemente, los ejercicios más antiguos de Qigong encontrados en China son las danzas imitando a animales de los antiguos chamanes chinos y que se remontan a mucho antes de la dinastía Zhou (1028-221 a. C.). También, actualmente, el practicante de Qigong cultiva habilidades animales (equilibrio, flexibilidad, fuerza...) y, a través de la práctica del Qigong, desea incorporar la salud, la fortaleza y la vitalidad de los animales.



La referencia documental sobre Qigong más antigua como ejercicio curativo, más que como danza, está inscrita en doce piezas de jade fechadas en el siglo VI a. C., que contienen consejos para recoger el aliento y hacerlo descender por el cuerpo hasta el bajo abdomen. También la biblia de la Medicina China, "El Clásico de la Medicina Interna del Emperador Amarillo" (siglos I y II a. C.), recomienda el Daoyin para curar fiebre, escalofríos y otras enfermedades, y afirma que la meta del Daoyin es llegar a ser como los sabios de antaño, quienes «habitan serenamente contentos en la vacuidad y la verdadera fuerza vital los acompaña siempre; preservan en el interior su espíritu vital. ¿Cómo iba a poder alcanzarles la enfermedad?». En el Clásico se afirma, también, que el médico sabio cura la enfermedad antes de que se desarrolle y no después de que se haya manifestado. El origen del Qigong moderno se sitúa en 1955 relacionado con la apertura de un hospital de Qigong en Tangshan y la publicación de La

práctica de la terapia qigong (Liao Fa Shi Jian) escrito por Liu Guizhen y Chikung para la salud (Qi gong Ji Bao Jian Qi Gong), escrito por Hu Yaozhen.

En 1980 se comienza a abogar por el uso de la ciencia y la tecnología para investigar el Qigong, la Medicina China y los potenciales del ser humano, creándose en diciembre de 1985 la Asociación China de la Ciencia Chikung, donde se declaró que «muchas pruebas demuestran que un estudio científico intensivo del Qigong conducirá a un pleno desarrollo de las habilidades tanto mentales como físicas del ser humano».

### BENEFICIOS

Durante su proceso, se mejora el transporte de la energía y de la sangre a través de la relación cuerpo-mente que se establece, influyendo en la sangre, la esencia, los fluidos corporales y la mente, esenciales para el ser humano. De esta manera, es posible ajustar y armonizar los

flujos del Qi y del Yin-Yang del cuerpo, mejorando así la salud.

He incluido varios estudios públicos en Pubmed donde se demuestra que la práctica progresiva del Qigong nos proporciona unos resultados en diferentes públicos-objetivo. Las conclusiones son interesantes porque en los estudios se han incluido personas que desconocen totalmente la terapia y los beneficios de la misma y, al no tener información previa o conocimiento, no están influenciadas ni condicionadas. Por ejemplo, son personas de edad avanzada o individuos con dolencias crónicas; personas que, por sus características, no son susceptibles de comprender la influencia de esta terapia en la salud.

El QIGONG puede contribuir, tal y como nos indican algunos de los estudios consultados citados en la bibliografía, a:

- Mejora las funciones cognitivas en los ancianos
- Mejora de la memoria general y sus subdominios (memoria inmediata y la memoria tardía), la función ejecutiva y la velocidad de procesamiento.
- Mejora en pacientes de cáncer de pulmón en la falta de aliento, fatiga y ansiedad)
- Mejora en la fuerza muscular y el control postural estático en mujeres posmenopáusicas
- Mejora la salud psicológica depresión-ansiedad y trastornos del sueño
- Eficaz sobre la fuerza de los músculos respiratorios y la función de los músculos esqueléticos periféricos
- Rehabilitación postoperatoria de pacientes con cáncer de mama
- Mejora en la capacidad respiratoria en enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC
- Beneficios en la prevención de problemas cardiovasculares
- Beneficios en pacientes de Parkinson

Durante muchos años el Qigong, como otras disciplinas y prácticas, ha sido totalmente desconocido para el mundo. Es a partir de enero de 2008 cuando las Prácticas Integradoras y Complementarias (PIC) adquieren reconocimiento y empiezan a tomar relevancia en el ámbito científico y político.

Yo soy Instructora de Qigong desde el 2010 y he visto sus beneficios en muchas personas. Por eso he querido, gracias a la oportunidad que se me ha dado, hacer extensible a todas vosotras esta disciplina y os animo a practicarla, ya que es algo que podréis hacer siempre y, con ello, beneficiaros de una calidad de vida. ■

## [el documental]

### GENERACIÓN PORNO



**En este número vamos a extender la sección MYS libros al mundo audiovisual para comentar un documental emitido en tres capítulos en las televisiones públicas de Catalunya y Euskadi. Es una producción de TV3, ETB y Shine Iberia.**

**El documental consta de tres capítulos de casi una hora de duración cada uno en el que hablan adolescentes, progenitores, profesorado, profesionales, directores de cine porno, policía...**

**P**ara contextualizar, estamos tratando de niñas/os con edades entre 8 a 18 años y su relación con el sexo a través de la industria del porno en Internet, con acceso ilimitado e indiscriminado. A esto hay que sumar video clips, videojuegos, letras de canciones, redes sociales o videos y fotos propias. Y cómo, esta visión del sexo, muy violenta y agresiva, se traslada a su mente y a su vida real. Viendo este documental te enteras de cosas que no te apetece saber. Muy chungas.

No es que los niños/as busquen el porno. El porno les busca y los encuentra y ya no pueden escapar. A través de videojuegos, de redes sociales e incluso de grupos de WhatsApp. Es gratis, fácil y placentero. Un estímulo muy poderoso. Una droga más fuerte que la coca. Crea adictos y deforma las mentes.

Hay 700/800 millones de Webs porno con 8/10 millones de vídeos cada una. En cada página hay categorías y se puede buscar todo lo imaginable y lo inimaginable.

Los MILF son Mother I Like to Fuck. Simulan incestos; una madre con su hijo, pero existen todas las variaciones posibles: con tu hermana, padre/hija, tío/sobrino.

La violencia extrema es una característica principal. Los videos más vistos son violaciones grupales: 220 mil millones de visitas. Cada año es el más visto. En la editorial del MYS 52, hablamos del tema de las violaciones grupales. Se puede ver un momento concreto del vídeo, transformarlo en un sticker y enviarlo por WhatsApp. Así, sin más.

Pero no solo es la violencia. Hay contenidos absolutamente aberrantes a su alcance. La última moda es una mujer colgada de un gancho de carnívero, abierta en canal, siendo violada por esa abertura vertical. No hay ningún límite. Es un vértigo infinito. Los chicos ven como la chica sufre, pero a la vez se muestra que eso es lo que les gusta.

# [el documental]

La finalidad de este porno: que no te duela su sufrimiento y su dolor.

La relación sexual se convierte simplemente en cosas que se meten por un agujero. El agujero es la chica.

Toman esta ficción por la realidad y en cuanto tienen oportunidad la llevan a la práctica.

Las mamadas se han normalizado. En discotecas, en los lavabos de los institutos. Incluso sirven para pagar favores: una mamada por unos apuntes. Y tanto a ellas como a ellos les parece algo normal. Pero las chicas pagan las consecuencias. Normalizan esas violencias y si tienen arcadas van a las tiendas a que les den algún spray para que no les pase eso. No se plantean que no es igual una felación que pedir unos apuntes. Se convierten en objetos sexuales.

Ellas suelen recibir vídeos de compañeros masturbándose con la foto de sus caras. Y eso les tiene que excitar. Y se sienten importantes. El machismo les dice que eso es feminismo y que ellas se pueden aprovechar. En la adolescencia es muy importante contar con la aceptación del grupo y la presión es muy intensa. Si tienes que pagar un precio sexual para que te acepten, lo pagas y ya está. Ellas no quieren sentirse atrasadas respecto a compañeras que ya han tenido relaciones, saben mucho y son muy guais. Hay miedo de quedarse solas, aisladas, de no encajar.

Haberte follado a un número alto de personas es un estatus. Y si antes esto era más exclusivo de chicos ahora también lo es de chicas, solo que cuando presumen, son ellas las guarras, putas y zorras. Ellas se creen más empoderadas y más libres. Si tienes muchos seguidores en las redes y te has follado a 20 chicos, entonces estás con las más populares. Lo que sea por un like.

Este porno siempre es sexista, de violencia contra las mujeres: violaciones, torturas, humillaciones, mutilaciones.

Los profesionales la califican de pandemia, pero la ciudadanía no somos conscientes. No está en la agenda social ni en la política. Los progenitores ni se imaginan estas situaciones y cuando se dan cuenta ya es demasiado tarde.

En el documental, chicos y chicas conocen perfectamente páginas y conceptos. A modo de ejemplo:

**Grooming:** es cuando un adulto pide imágenes de contenido sexual a un menor.

**Sugar daddy:** es un hombre rico que busca que lo satisfagas a cambio de dinero o regalos. Lo consideran un intercambio.

**Nudes:** Peticiones de fotos íntimas, sean o no desnudos integrales

## TAMBIÉN EXPLICAN LOS JUEGOS SEXUALES MÁS HABITUALES

**El muelle:** es un juego en el que los chicos se sientan en un círculo sin pantalones y las chicas van pasando, con penetración. Pierde el que eyacule. Hay niñas que quedan embarazadas sin ser conscientes que han practicado sexo. Para ellas solo es un juego.

**El muelle ruso es una variación:** Un chico tiene alguna clase de infección pero no se lo dice a la chica.

**La galleta:** un grupo de chicos en círculo masturbándose. Cada vez que se corren lo hacen sobre la galleta. El último en correrse debe comerse la galleta.

**El arco iris:** la chica tiene en la boca el semen del chico y el chico la sangre menstrual. Tienen que darse un beso, el beso del arco iris

El cibersexo es muy habitual. Mándame un vídeo, yo te mando otro. Grabamos nuestra relación sexual y la pasamos. O fotos de desnudos.

Se creen que están seguros porque son parejas, amigos/as, pero esto no es así porque en cualquier momento ese vídeo, esas fotos, salen del grupo de WhatsApp y pasan a ser virales, en su círculo o en el mundo entero. Las chicas llevan siempre las de perder.

Nadie debería grabar imágenes sexuales con sus móviles. Hay una inconsciencia absoluta en grabar y enviar vídeos de contenido sexual o erótico. Además, muchos niños creen que por ser menores no tienen responsabilidad. Y sí la tienen.

La misma inconsciencia cuando tocan el tema de las enfermedades de transmisión sexual, que han aumentado mucho en nuestro país. En el porno no se usan condones. Nadie les explica nada. Ni siquiera saben, cuando van por un condón a la farmacia, que

hay tallas. ¿Quién les explica cómo se mide el pene para poder pedir una talla?

A pesar de toda la información que hay a su disposición, conocen pocos métodos anticonceptivos, excepto la píldora del día después. Y los condones no están de moda. A los chicos no les gustan y las chicas se adaptan para no decepcionar las expectativas que tienen sobre ellas.

## ¿QUÉ PROPONEN EN EL DOCUMENTAL?

Educación sexual y en igualdad, que van unidas, para contrarrestar la inmensa fuerza del porno actual. Los adolescentes tienen muchas preguntas y si no encuentran respuesta, el porno se las da.

Proponen muchas variedades: charlas en escuelas e institutos por expertos y por la policía, formación de profesorado, una asignatura específica que aborde el tema de las relaciones sexuales y que se anticipe a la visión reduccionista, violenta y totalmente machista del porno, conversaciones con hermanos mayores y progenitores, la lectura de buenos libros que se han escrito sobre el tema.

En el documental se ven todas estas propuestas e incluso organizan un encuentro con un director, una actriz y un actor porno que explican cómo las escenas que ven son ficción. El actor les dice que sus supuestas erecciones de una hora son escenas editadas y cuando no hay semen lo sustituyen con leche condensada, que lo imita perfectamente. Los que lo escuchan se quedan estupefactos porque para ellos las escenas son reales.

## TAMBIÉN HABLAN DE LA REGULACIÓN DE ESTAS PÁGINAS

Sería fácil pedir un DNI para entrar, para comprobar que, al menos, eres mayor de edad. Hay suficiente tecnología para realizar muchos controles o prohibir las páginas más turbias.

Quizás esto es lo que habría que añadir al documental: la industria, quiénes son, cuántos beneficios generan, por qué son tan poderosos.

De momento no existe aún una preocupación social. Por eso recomiendo ver este documental.

Olga Fernández Quiroga

## LA SALUD EN LA HISTORIA DEL FEMINISMO.

### Discursos, vindicaciones y prácticas.

**BELÉN NOGUEIRAS GARCÍA**

Ediciones Complutense, 2023

El libro de la psicóloga Belén Nogueiras y compañera de la red tiene la virtud de actuar como un bálsamo mental y afectivo, más necesario si cabe en este tiempo postcovidiano y beligerante que está socavando cimientos del sistema sanitario público y prácticas cotidianas basadas en valores igualitarios que parecían universales. Reproduce en 500 páginas su tesis doctoral, pergeñada como reflexión final de toda una vida laboral de experiencia pedagógica innovadora, enraizada en el movimiento ciudadano por la salud, que obtuvo nada menos que el premio de la Universidad Complutense (facultad de Filosofía). La lucidez de su indagación nos empodera, nos autoriza intelectualmente, a profesionales sanitarias y usuarias de su saber y hacer, al ofrecernos nuestra genealogía intelectual materna más próxima, la que se ha gestado en el seno del movimiento feminista español desde 1975, y también la más remota, rastreando la preocupación por la salud de las mujeres en la primera ola del feminismo ilustrado del siglo XVIII, las novedades que generó la segunda ola, el feminismo sufragista entre 1848 y 1968, y las aportaciones de la tercera ola, la que conocemos como feminismo radical porque ha conseguido objetivar científicamente los efectos nocivos del régimen patriarcal para la salud de las mujeres. Toda una gesta intelectual la suya al atreverse a vislumbrar y plasmar esa línea de continuidad histórica de la interacción de las mujeres sanadoras e intelectuales políticas. Y todo un acierto que encontrara para contarle el tono del “relato histórico” que hoy nos gusta más. ¿Vanguardista ella?

Su hipótesis de partida era que “fue precisamente la atribución de una deficiente, lábil y débil salud a las mujeres sobre la que el patriarcado fundamentó nuestra inferioridad, sustentó la desigualdad y desarrolló todo el entramado del sistema de subordinación”, por lo que siguiendo ese razonamiento lógico realizó “una relectura de las obras clásicas de la teoría feminista en busca de estos discursos partiendo de los criterios feministas actuales que configuran el concepto de salud”.

Estructura el libro en cuatro partes que

configuran su tesis: 1) La importancia de la salud en el desarrollo de la teoría feminista en sus tres oleadas visto a través de sus clásicos, desde Mary Wollstonecraft hasta Simone de Beauvoir o Kate Millet; 2) Los estudios feministas críticos al propio conocimiento científico actual, metodología y valores organizativos, y las críticas surgidas en las propias ciencias de la salud, Medicina y Psicología, eligiendo como case study la evolución de los Congresos iberoamericanos sobre ciencia, tecnología y género; 3) Los discursos y prácticas feministas en el ámbito de la salud en España, poniendo el foco sucesivamente en las aportaciones de la Red de médicas y profesionales sanitarias y su revista Mujer y Salud, las teorías feministas críticas sobre la conceptualización patriarcal de la salud y la enfermedad y la atención sanitaria estandarizada, para finalizar con las prácticas feministas, objetivos y nuevas metodologías aportadas para el empoderamiento de las mujeres como fueron y son los talleres de autoconciencia; 4) Las políticas públicas de igualdad en el ámbito sanitario, analizando los planes y estrategias de igualdad, las organizaciones ministeriales, académicas o de investigación de nuevo cuño, así como las actividades municipales, es decir, el proceso de constitución de espacios para la promoción, prevención y atención a la salud de las mujeres en su conjunto.

El libro exige una lectura pausada, un tiempo largo y sosegado como una novela de Almudena Grandes. O sea, leer por placer. Así podemos dialogar con la autora y con el pasado, entretenernos, perdernos un poco, cuestionar nuestras ideas, preguntarnos, corroborar, sorprendernos, tropezarnos casi constantemente con hermosas y clarividentes citas literales. El trato con las antepasadas feministas, con sus teorías biológicas, filosóficas y políticas, muchas veces enfrentadas intelectualmente, o con sus experiencias prácticas e instituciones tan cercanas en el tiempo, en manos de Belén Nogueira es un ejercicio de una libertad y viveza gratificante, a medio camino entre el relato académico al uso y la conversación femenina, porque ella interpela a sus personajes, las intelectuales analizadas, resume sus aportaciones, advierte lo que le sorprende o les reprocha, y muchas veces nos traslada, respetuosa, su voz directa.

También podemos sacar el cuaderno de anotar. Es muy tentador hacerlo mientras leemos *Discursos, vindicaciones y prácticas. La salud en la historia del feminismo* para adueñarnos de ideas, razonamientos, de expresio-



nes o de citas utilísimas, las hay muchas, y qué bien elegidas con lo que cuesta decidir y además mantener el ritmo y los planos del discurso de las antepasadas y las prácticas más actuales, en muchos casos vividas en primera persona y concienzudamente objetivadas, en un retórica donde su subjetividad feminista se expresa libremente mostrando las claves y justificando los criterios del enfoque y selección de casos, describiendo los hechos pasados, de praxis o de discurso, como entes materiales susceptibles de ser descritos científicamente al modo de las ciencias humanas, técnicas no siempre bien conocidas ni aceptadas por los y las profesionales sanitarias de estirpe biológica o biomédica.

En resumen, el libro proporciona un relato muy bien fundamentado de la genealogía materna de nuestro compromiso profesional sanitario: un nuevo paradigma relacional con la mirada y el respeto puesto en las mujeres. ¡Toda una novedad histórica! Nos recuerda de un modo muy cercano y cómodo de leer cuáles son los antecedentes culturales y políticos de nuestra consciencia del efecto nocivo del orden patriarcal y capitalista, del paternalismo médico y la jerarquía interprofesional heredada. Sus conclusiones avalan la apuesta por la medicina basada en el enfermo (y no sólo en las evidencias), la constancia cotidiana del sesgo de género y el androcentrismo que subyace a la ciencia y a la práctica sanitaria convencional, y lo significativas que son las diferencias entre mujeres y hombres de su cuerpo, modos de enfermar, conciencia de su salud y efectos de los recursos terapéuticos disponibles en nuestras sociedades desarrolladas y no tan igualitarias como hace suponer la equidad del Sistema Nacional de Salud.

Consuelo Miqueo

## LINK

TV3. Están los tres capítulos más un programa temático sobre el documental: <https://www.ccma.cat/3cat/generacio-porno/>  
EITB. <https://www.eitb.eus/es/nahieran/documentales/generacion-porno/5748/>

## LAVABOS AMIGOS DE LA MENSTRUACIÓN SOSTENIBLE

La red, REZERO, dentro de su proyecto "nou període" promueve la iniciativa "lavabos amigos de la menstruación sostenible". Es una llamada de atención al uso de productos menstruales de un solo uso y su impacto en la salud, en el medio ambiente y en la economía.

En la ciudad de Barcelona, y con el apoyo del Ayuntamiento de la ciudad, Rezero, ya ha podido colocar más de setenta distintivos en lavabos de equipamientos públicos de la ciudad.

Tienen como objetivo eliminar barreras para que las mujeres puedan utilizar productos menstruales reutilizables y libres de tóxicos.

Para obtener este distintivo, los lavabos deben cumplir una serie de requisitos: disponer de una pica con grifo para lavar la copa menstrual, de jabones preferiblemente con PH neutro y libre de aditivos, de papel higiénico también libre de aditivos, como fragancias o colorantes. También tienen que tener papeleras con servicio de vaciado periódico y gestión de residuos. Por supuesto, todo debe estar en buen estado.

Por cierto que el CAPS, ha sido una de las entidades finalistas en los premios Rezero 2023 de Catalunya.

**El enlace de la iniciativa, con un link de todos los equipamientos en Barcelona**

<https://www.rezero.cat/zero-discriminacio-menstrual-als-equipaments-publics-de-barcelona/>

El proyecto "nou període"

<https://www.rezero.cat/campanyes/nouperiode/>

La Web Rezero

<https://www.rezero.cat/societat-residu-zero/>

## MENOPAUSIA TRATADA SIN RIESGOS

Los síntomas vasomotores de la menopausia, las sofocaciones, las oleadas de calor acompañadas a veces de palpitaciones y sensación de incremento de la frecuencia cardíaca, se presentan en un treinta por cien de mujeres cuando la menstruación cesa. En algunos casos ya se presentan antes de la menopausia cuando la menstruación se hace irregular y disminuye o cesa la secreción de progesterona. Se ha intentado tratar los síntomas vasomotores con estrógenos, a veces unidos a progestágenos, pero el incremento de cáncer de mama, que supone su utilización, como ya se demostró en Suecia en 1996, ha hecho que muchas mujeres aguanten estas molestias en silencio y con abanicos. La disminución y desaparición de los síntomas vasomotores también se pueden conseguir con la progesterona natural micronizada, sin riesgos para la salud. La Dra Jeryllinn Prior, endocrinóloga y directora de Cemcor, en Vancouver, el centro para el estudio del ciclo menstrual, ha publicado un ensayo clínico demostrando que la progesterona natural es una buena alternativa para el tratamiento de las sofocaciones, sin que se produzcan retención de líquidos, alteraciones de las grasas, incremento de la grasa abdominal como hacen los estrógenos y es una hormona que puede colaborar a formar hueso, no sólo a impedir que se degrade. Además, la progesterona natural protege las células mamarias y no produce riesgo de cáncer de mama, al parar el tratamiento no se reproducen los síntomas, y no incrementan los factores de riesgo cardiovasculares. Una noticia excelente para la mejora de la calidad de la vida en la menopausia.

## SEIS AÑOS CON MAS MUERTES QUE NACIMIENTOS EN ESPAÑA

Los datos demográficos definitivos del Instituto Nacional de Estadística (INE) del año 2022, señalan que las muertes en España fueron de 464.417 personas, un 35 más que el año anterior, y los nacimientos fueron de 329.251, 2,4% menos que en 2021, lo que acumula seis años de crecimiento negativo de la población residente en España. Galicia, Castilla y León, Andalucía y Catalunya son las comunidades autónomas con el índice negativo más elevado. El indicador coyuntural de fecundidad disminuye a 1,16 por mujer, siendo aún más bajo entre mujeres españolas (1,12) que entre extranjeras (1,35). Un 23% de las niñas y niños nacidos el pasado año en España eran de madre extranjera. Los indicadores señalan que la tendencia no va a cambiar en los próximos años, por la reducción de mujeres posiblemente gestantes de 25 a 40 años, ya que su número ha disminuido por la baja natalidad de los años ochenta a noventa del siglo pasado. Se constata en los datos estadísticos, que la edad media de la maternidad entre las españolas es de 33,1 años, y que el número de nacimientos de madres mayores de 40 años o más ha crecido un 28% en los últimos diez años y representan un 11% del total de nacimientos. Los datos crudos nos muestran que sin unas políticas públicas dirigidas de forma decidida a proteger la maternidad, la salud preconcepcional y la lactancia, España se encamina a ser uno de los países más envejecidos de Europa. La natalidad no es sólo responsabilidad de mujeres sino de toda la sociedad, y ésta mira hacia otro lado culpabilizándolas, sin darles el soporte adecuado. Los países nórdicos triplicaron los nacimientos con medidas de soporte económico y social. ¿Por qué no podríamos imitarlos?

Susíbete  
para que podamos  
continuar



¡Síguenos!

[www.mujeresysalud.es](http://www.mujeresysalud.es)



/Revista-MYS



/MySrevista

Recibe en tu domicilio los 2 números que la revista edita cada año a partir de 20 € (IVA incluido).

Si quieres suscribirte o regalar una suscripción, envíanos tu nombre (o el de la entidad), tu mail y tu teléfono a:

[suscripcionesmys@gmail.com](mailto:suscripcionesmys@gmail.com) y te enviaremos un formulario de suscripción.

Colabora



Ajuntament de  
Barcelona