

Dossier:

Asesinadas por ser mujeres

ENTREVISTA.

Aina Calvo Sastre:

La violencia contra las mujeres es estructural

GUERRA Y PAZ.

Perspectiva de género en los conflictos. Genocidio en Gaza

EUTANASIA.

Muerte digna. Evaluación feminista

SALUD Y BIENESTAR.

Ejercicios en la Tercera etapa de la vida

CONSEJO DE REDACCIÓN

Leonor Taboada Spinardi
(Directora)
Lourdes Durán Ramírez,
(Co-directora)
Carme Valls Llobet
Olga Fernández Quiroga
Lola Márquez Borrull

CONSEJO EDITORIAL

Altable Vicario, Charo
Arrufat Gallén, Vita
Artazcoz Lezcano, Lucía
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
Pujol Flores, Anna
Romano Mozo, Dolores

CONSEJO ASESOR

Catalan Piñol, Carme
Cervera Rodón, Montserrat
Dio 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
Stolcke Stolcke, 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://mujeresysalud.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.** Gisèle Pelicot pone en jaque a la sociedad . **Lourdes Durán Ramírez**
- 4 Ante el genocidio de Gaza. **Carmen Magallón**
- 6 Gasto militar o gastos para la paz con perspectiva de género. **Tica Font**
- 7 **Cosas que pasan.** La vida eterna. **Margarita López Carrillo**
- 8 Palestina, tierra de los olivos. **Charo Altable Vicario**
- 9 **Enredhadas.** Antes de irme. **Leonor Taboada Spinardi**
- 10 **Entrevista.** Aina Calvo Sastre. La violencia contra las mujeres es estructural. **Lourdes Durán Ramírez**
- 14 7291. Un número para no olvidar. **Anna Freixas**
- 16 La radiación es mi amiga. **Guadalupe Martín Martín**
Ciencia con género.
- 18 Mortalidad por suicidio durante el período perinatal. **Gemma Parramón Puig**
- 19 Reproducción asistida y riesgo cardiovascular en la mujer. **Mercè Botinas**
Inflamación, colesterol, lipoproteína (A) y resultados cardiovasculares a 30 años en mujeres. **Mercè Botinas**
- 20 **ON.** Percepciones sobre el cuidado/los cuidados en Bizkaia. **Olga Fernández Quiroga**
OFF. La dimisión de Errejón. **Carme Valls Llobet**
DOSSIER: ASESINADAS POR SER MUJERES
- 21 Violencia de género, de lo colectivo a lo individual. **Lola Márquez Borrull**
- 25 Manifiesto para lectura. En la vigilia contra la violencia machista
- 26 Determinantes y desigualdades en la violencia del compañero íntimo. **Lucía Artazcoz**
- 27 Sin las mujeres, en su diversidad, no son derechos humanos. Violencia de género en menores. **Clara Garcia Izaguirre**
- 29 Mujeres, violencia machista y salud. **Valeria Ferreira**
- 30 El sistema viogen: Qué es y como funciona. **Salvador Úbeda Martínez**
- 32 La responsabilidad de las ultraderechas en los crímenes machistas. **Olga Fernández Quiroga**
- 34 Punto violeta. Espacio de promoción de la salud. Las feministas activas por una ciudad libre de violencia.
Vita A. Arrufat Gallén
- 36 Violencia machista largamente invisible: El acoso sexual en el trabajo. **Carmen Catalán Piñol**
- 38 **Lo personal es político.** Mi medicina. **Mercè Botinas.** / Una experiencia personal.
- 39 **Historias clínicas de salud mental.** Resistencias. **Olga Fernández Quiroga**
- 40 Muerte digna y eutanasia, una evaluación feminista. **Consuelo Miqueo**
- 42 Ejercicio físico. El soporte esencial para disfrutar del cuerpo y librarnos del dolor en la tercera etapa de la vida
- 42 (3a parte). **María José Hernández Ortiz**
- 46 **El documental.** María Domínguez. La palabra libre. **Olga Fernández Quiroga**
- 47 **MyS Libros.** “Nosotras. La salud desde el sur del siglo XXI” (Maria Fuentes Caballero). **Anna Freixas**
- 48 **Minidosis**

PORTADA: Nuestro agradecimiento a **Mercè Soler** por cedernos la obra que ilustra la portada de esta edición.

PUBLICACIONES

1 NUESTRA MIRADA. Mujeres y hombres: Haciendo visibles las diferencias.
2 DE PLOMO Y PLUMAS. Salud laboral para todas en el 2000.
3 HERMOSAMENTE MADURAS. Vivir más, vivir mejor.
4 DESCARGAS DE ALTO VOLTAJE. Las adolescentes.
5 LAS FOTOS QUE NO VIMOS. Autoconocimiento: la mejor ayuda para la vida.
6 VIOLENCIA DOMÉSTICA O VIOLENCIA DE GÉNERO. Un reto social y sanitario.
7 MATAR MOSCAS A CAÑONAZOS. Plaguicidas de uso ambiental.
8 OTRO MUNDO ES POSIBLE
9 POR UN PUÑADO DE ÓVULOS. Revolución de la reproducción.
10 “DOCTORA, ME DUELE TODO”. Fibromialgia.
11-12 A VUELTAS CON LA MATERNIDAD.

13-14 LA SALUD DE LAS MUJERES EN TIEMPOS DE GUERRA.
15 SER MUJER NO ES UNA ENFERMEDAD. La medicalización.
16 COMO TRATAR BIEN EL MALESTAR DE LAS MUJERES EN ATENCIÓN PRIMARIA.
17 LA MALA SALUD LABORAL DE LAS MUJERES.
18 MONOGRÁFICO: CÁNCER DE MAMA.
19 MONOGRÁFICO: PARA HABLAR DE SEXUALIDAD NO NECESITAMOS EXPERTAS.
20 VEINTE NÚMEROS MEJORANDO LA SALUD DE LAS MUJERES.
21 LAS MUÑECAS no tienen la regla, pero las mujeres SÍ.
22 DOSSIER VACUNA PAPILOMA: ¿PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS O DE LA INDUSTRIA?
23 ¡QUÉ VIVA EL CORAZÓN!
24 TU CUERPO, PERSONAL

E INTRANSFERIBLE.
25 DOSSIER ANTICONCEPCIÓN
26 LA INQUIETUD DE LAS MÉDICAS
27-28 PARA QUIÉN EL BENEFICIO
29 EL TRANSFONDO DEL MALESTAR
30 LA CRISIS DE LOS CUIDADOS
31 LA TIRANÍA DE LA BELLEZA
32 LOS RIESGOS DEL MAL AMBIENTE
33 SALVEMOS LA SANIDAD PÚBLICA
34-35 AUTOCONOCIMIENTO: VIAJE AL FONDO DE TI MISMA
36 LAS VOCES QUE HAY QUE OIR
37 MOVIMIENTO DE MUJERES. LA RECETA QUE NO FALLA
38 HACIA EL FIN DE LAS VIOLENCIAS MACHISTAS
39 CUANDO LA VIDA SE ACABA
40 20 AÑOS Y 40 NÚMEROS TRABAJANDO POR LA SALUD DE LAS MUJERES
41 ¿EDADISMO? NO, GRACIAS
42 CÁNCER DE MAMA Y MÁS

43 PATRIARCADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA
44 LAS MIL CARAS DEL DOLOR
45 LAS REGLAS DE LA CUARTA OLA FEMINISTA
46 10 AÑOS DE VACUNA DEL PAPILOMA. CON ELLA LLEGÓ EL ESCÁNDALO
47 VIOLENCIAS INVISIBLES A PLENA LUZ
48-49 PALABRAS DE ABUELAS. ESPECIAL COVID-19
50 NUESTROS CUERPOS, NUESTRAS VIDAS...HOY
51 CUIDEMOS A QUINES NOS CUIDAN!!!
52 QUIÉN LE TEME A LOS 50?
53 MUJER VIDA Y LIBERTAD
54 TRABAJO Y SALUD CON OJOS DE MUJER
55 DISFRUTAR SIN LÍMITE DE EDAD
56 GERMINACIONES. REFLEXIONES EN TORNO A LA MATERNIDAD
57 ASESINADAS POR SER MUJERES

[editorial

GISÈLE PELICOT PONE EN JAQUE A LA SOCIEDAD

¿Va a haber un antes y un después entre las mujeres maltratadas tras el juicio contra Dominic Pelicot y medio centenar de hombres, acusados de violar a su mujer, Gisèle, cuando estaba inconsciente por las drogas que le suministró el marido sin su consentimiento? La escenificación del horror, en un caso de extrema violencia de género que ha conmocionado a la sociedad de la *liberté, égalité, fraternité*, alcanza su cenit en la voluntad firme y alevosa del marido, no sólo en hacerle daño sino en perpetuarlo al filmar las violaciones cometidas en el domicilio del matrimonio, y guardarlas en una carpeta de su ordenador bajo el epígrafe: Abusos. El mal en estado puro.

No hay ocultación de los hechos, no hay arrepentimiento, no hay ni perdón ni una disculpa. Incluso algunos acusados, con luz y taquígrafos, -el juez ya permite, por expreso deseo de la víctima, que se muestren las cintas en el juicio- se defienden en que fue “una violación involuntaria”. Vergonzante oxímoron.

Otros han dicho en voz alta lo que la sociedad patriarcal calla: las mujeres somos propiedad de los hombres. Estamos en el mundo para procrear y dar satisfacción al macho. Es en el ámbito doméstico donde la violencia se ejerce de tapadillo porque son aún muchos hombres, y algunas mujeres también, que consideran que esa relación sexual, ese sábado, sabadete, sin ganas y a la fuerza, no es violación: es deber marital. Sí, sigue sucediendo en el siglo XXI. Ocurre en ciudades como las nuestras, en nuestros barrios, en la finca vecina, en el piso de enfrente. En tu casa. Te pasa a ti. O te puede pasar.

Gisèle Pelicot ha puesto en jaque a la sociedad al completo. Su denuncia, salir a cara descubierta, pedir que se muestren las cintas de las violaciones a las que fue sometida durante una década por su marido, ese hombre con el que creyó haber

establecido una buena relación, esos matrimonios de largo recorrido, con hijos, una pareja burguesa, ejemplar, de economía de soltura, hasta que un desliz, hace que todo salte por los aires. Ella la primera.

Un día, pescan al depravado filmando las bragas de algunas clientas en un supermercado. Colocaba la cámara, a saber con qué malabarismos, bajo las faldas para babear con esas tomas. Detenido por la policía. Él le dice a su mujer que ha cometido una tontería. Ella le dice que pida perdón y que nunca más. Solo que se ha destapado la caja de Pandora. Investigan el ordenador y aparece la carpeta: “Abusos”. A partir de ahí, se van conociendo detalles. Dos años después, juicio. Sale a la luz la peor pesadilla que alguien puede asumir.

Gisèle se ha convertido en un ejemplo. Da voz a millones de víctimas. Lo hace a sus setenta y un años, y tras una década de haber sido “sacrificada en el altar del vicio” por un marido depravado y medio centenar de hombres, algunos con vidas normales, pero que no dudaron en apuntarse y acudir a una cita a través de una página con un nombre tan explícito. Sin su consentimiento, que no deja lugar a dudas. ¿Cómo se atre-

ven a negar violación cuando ese cuerpo al que penetran está dormido? ¿Qué sadismo alienta este deseo de forzar a quien está inerte, drogada por el marido, para filmar a ese periodista, al bombero, a esos tipos que ahora, en el juicio, siguen violando a Gisèle al negar lo que hicieron diez años atrás?

La atrocidad del caso, ante hechos irrefutables, muestra algo que sabemos y olvidamos: el mal está cerca, está en el domicilio, se sirve de estrategias que hasta las propias víctimas asumen hasta que alcanzan el grado extremo de la violencia de género: la muerte. Porque ellos las matan porque “era mía”. En el juicio, a la salida de donde se celebra esta vista, en la preciosa Aviñón, en la dulce Provenza, son miles los mensajes dejados por mujeres que alientan a Gisèle. ¿Dónde están los mensajes de apoyo de los hombres a la víctima?

Claro que muchos hombres están avergonzados, se sienten interpelados en esta sociedad patriarcal que tampoco les parece digna, solo que cuando sean millones los que salgan a la calle, junto a nosotras, a decir que no, que solo es sí cuando es sí, o cuando es no, que quieren una sociedad de pares, cuando sean hombres que apoyen la causa feminista, podremos estar más tranquilas. Sin bajar la guardia porque me cuesta creer en milagros. Gracias Gisèle por tu valentía de poner el foco en tu casa y en tu caso. Que, por desgracia, es el de millones de mujeres rotas.

Gisèle ha despertado del mal sueño, muerta por dentro. Viva. ■

Lourdes Durán Ramírez



Carmen Magallón

Doctora en Ciencias Físicas. Presidenta de la Fundación SIP (Seminario de Investigación para la Paz).
Presidenta de Honor de WILPF-España (Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad)

ANTE EL GENOCIDIO DE GAZA

El 7 de octubre de 2023, el grupo Hamas -no los palestinos en general- irrumpió en un festival, dramática e irónicamente de celebración de la paz, asesinando a más de mil personas y tomando como rehenes a doscientos cuarenta, la mayoría de los cuales todavía permanecen en manos de sus captores. Como respuesta, el gobierno de Israel -no los judíos, ni los israelíes en general- comenzó una campaña de guerra contra la franja de Gaza obligando a la población civil a desplazarse en masa, al tiempo que les cortaba la vía de suministros de agua, energía, comida y medicamentos, y bombardeando a la población, con el resultado de más de 40.000 muertos, mientras escribo esto, casi la mitad niños y niñas.

LA GOBERNANZA GLOBAL EN PELIGRO

En un artículo publicado por el *New York Times*, Antonio Guterres, secretario general de la ONU, se apoyaba en el filósofo español Ortega y Gasset, citando su “yo soy yo y mis circunstancias”, para contextualizar los hechos y tratar de comprender -no justificar- el comportamiento de ambas partes¹. Pues bien, señalar que estos sucesos se produjeron en un contexto histórico determinado que se remonta a 1948 y que es de sobras conocido, le valió el ser vilipendiado, declarado persona non grata y pedida su dimisión por parte del gobierno de Netanyahu. De nuevo, la razón se borra y los líderes de las partes que pelean se encastillan en la nefasta dicotomía: *o estás con nosotros o contra nosotros*, en este caso confrontando y negando el papel mediador y de arbitraje que corresponde a la ONU. Recordemos que ya el 2 de noviembre de 2023, expertos de la ONU escribieron en una declaración: “El tiempo se agota para evitar un genocidio y una catástrofe humanitaria en Gaza (...) Ha llegado el momento de actuar. Los aliados de Israel también tienen responsabilidad y deben actuar ahora para impedir su desastroso curso de acción”². En la misma línea, la Women’s International League for

Peace and Freedom (WILPF) organizó del 9 al 15 de noviembre de 2023 una semana de campaña para la prevención del genocidio en Gaza³. La entonces Secretaria General de WILPF, Madeleine Rees, envió a las cuarenta secciones nacionales información de la existencia y contenido de la Convención para la Prevención y la sanción del delito de genocidio⁴, una legislación que la mayor parte de la población desconoce y que es de obligado cumplimiento para los estados.

La guerra, la vuelta a la guerra más clásica, no sólo sucede en esa parte del mundo. Según la Escola de Cultura de la Pau de Barcelona, “durante 2022 se registraron 33 conflictos armados, una cifra ligeramente superior a la del año anterior. La mayoría de los conflictos armados se concentró en África (dieciséis) y Asia (nueve), seguidos por Oriente Medio (cinco), Europa (dos) y América (uno)”⁵.

Cuando pensábamos que el mundo iba mejor y que la guerra era algo del pasado, la invasión de Ucrania decidida por Putin, el mandatario ruso, y el estallido en Palestina-Israel, nos muestra que las guerras siguen estando ahí con su crueldad y sus consecuencias devastadoras.

Los líderes se muestran incapaces de gestionar los conflictos por vías de negociación y diálogo, y las poblaciones están siendo cooptadas desde algunos medios y desde las redes sociales para que su mente normalice el recurso a la guerra y que también asuma y justifique las enormes cifras que se gastan en armas los gobiernos del mundo.

CONFERENCIA EN NAIROBI

Recientemente, la ONU convocó en Nairobi una conferencia de la sociedad civil (universidades, iglesias, fundaciones, empresas, ONGs...) para preparar la Cumbre del Futuro que se celebrará en septiembre de 2024 en Nueva York. En la intervención del Secretario General, Antonio Guterres, que cerró la conferencia, latía en el fondo una llamada de auxilio ante la quiebra de un sistema internacional que está siendo erosionado por líderes y gobiernos irresponsables. Según Guterres, el Consejo de Seguridad “está paralizado por divisiones geopolíticas y es incapaz de actuar ante claras violaciones del derecho internacional”; el sistema financiero internacional es “anticuado, disfuncional e injusto” y “el desgarrador récord de civiles muertos en Gaza, nuestros llamamientos a un alto el fuego humanitario inmediato, la liberación de todos los rehenes y un acceso humanitario sin trabas” no obtienen respuesta. Por eso, la voz de la sociedad civil es más necesaria que nunca. Para empujar una reforma de la ONU que ha de ir más allá de la eliminación del acróstico sistema de veto: la democracia, rendición de cuentas, solidaridad y financiación justa son valores exigibles en el terreno internacional, como lo son dentro de los países.



EFE/EPA/MOHAMMED SABER

Otra compañera, Inés, y yo asistimos a la conferencia en nombre de la Fundación SIP, que tiene estatus de asociada al Departamento de Información Pública, ahora de Comunicación Global, un estatus al que corresponde la tarea de ser cauce de transmisión a la sociedad de lo que se debate en la organización que nació para “preservar a las generaciones venideras del flagelo de la guerra”. La buena noticia es que allí pudimos recargar cierta esperanza en el ser humano, debido a la energía desplegada por los más de dos mil participantes en la conferencia, comprometidos hacia un nuevo consenso global.

Necesitamos la esperanza para construir otro presente y otro futuro, y necesitamos que la denuncia continúe para sacudir las conciencias dormidas. Una denuncia como la que en estos días de septiembre de 2024, ha realizado el Relator Especial de las Naciones Unidas para los derechos humanos al agua pota-

ble y saneamiento, Pedro Arrojo. En rueda de prensa en Ginebra, ha afirmado que “el agua en Gaza está siendo claramente utilizada por Israel como un arma de guerra, que la población gazatí vive con un promedio de 4,7 litros de agua al día para sus necesidades básicas cuando cualquiera de nosotros usa no menos de 100 litros al día. Incluso en situaciones de emergencia, una persona requeriría al menos 15 litros al día, según la Organización Mundial de la Salud”. Además, continúa, el agua a la que efectivamente accede la población se encuentra en muchos casos contaminada con materia fecal por la falta de infraestructura y la imposibilidad de construir un sistema de alcantarillado a causa de los bloqueos de Israel, que impide que lleguen los materiales necesarios porque, dice, Hamás los usará para construir armas.

“La escasez y la contaminación del agua son una bomba silenciosa, con mucha menos visibilidad que las que

destruyen edificios, pero no menos letal”, ha dicho el relator, quien también ha denunciado la escasez de agua en Cisjordania a causa de los asentamientos ilegales de colonos israelíes. Allí, ha asegurado, “existe una política de apartheid. Los palestinos no tienen acceso al río Jordán y no pueden construir pozos en su propio territorio... Estamos siendo testigos de un genocidio contra el pueblo palestino”⁶.

Ante este panorama internacional, quienes llevamos en el movimiento por la paz más de 30 años, vemos la urgencia de reavivar un movimiento pacifista, plural, un movimiento por la paz de mujeres, de jóvenes, de mayores, un movimiento ciudadano que conecte con las mejores tradiciones de trabajo por la paz del pasado. Urge deslegitimar la guerra y las inversiones en armamento, concienciar a la población de su responsabilidad ante los comportamientos de sus gobiernos... y pasar a la acción. ■

¹ Antonio Guterres (2023) “Why Israel Must Reconsider Its Gaza Evacuation Order”, The New York Times, 13/10/2023. <https://www.nytimes.com/2023/10/13/opinion/israel-gaza-united-nations.html>

² “Gaza is ‘running out of time’ UN experts warn, demanding a ceasefire to prevent genocide”: <https://www.un.org/unispal/document/gaza-is-running-out-of-time-un-experts-warn-demanding-a-ceasefire-to-prevent-genocide/> (accedido 6 noviembre 2023)

³ “WILPF week of feminist action against genocide in Palestine”: <https://www.wilpf.org/gazaweekofaction/> (accedido 9 de noviembre 2023).

⁴ Alto Comisionado de las Naciones Unidas. Derechos Humanos: “Convención para la Prevención y la sanción del delito de genocidio”: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-prevention-and-punishment-crime-genocide> (accedido 9 de noviembre 2023).

⁵ Escola de Cultura de Pau. ¡Alerta 2023! Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz. Barcelona: Icaria, 2023, p.7.

⁶ Accedido el 17/09/2024: <https://elpais.com/internacional/2024-09-17/guerra-entre-israel-y-gaza-en-directo.html#1b645e8f03613e91afdfb86ac075f4e>



Tica Font
Investigadora del Centre Delàs d'Estudis per la Pau

GASTO MILITAR O GASTOS PARA LA PAZ CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Diversos presidentes y ministros de la UE (Unión Europea)) han hecho declaraciones acerca de prepararnos para una posible invasión de Rusia, puesto que es una amenaza para Europa, y que es necesario armarse y prepararse para la guerra. Mucha retórica de tambores de guerra en el seno de la Unión Europea. Insisten en que tenemos que situar la economía europea en fase de guerra, comprar más armas e impulsar la industria militar para que incremente la producción.

Puede que alguien se crea que Rusia nos invadirá, pero no parece creíble. La guerra en Ucrania no parece que la vaya a ganar Ucrania, pero tampoco la ganará Rusia. En el mejor de los casos vamos a escenarios, a largo plazo, de combates con intensidades irregulares. Ello hace difícil el escenario que Rusia quiera iniciar una guerra contra la UE, sería un suicidio para todos. En definitiva, parece que el objetivo es generar miedo a una invasión de Rusia, lo que permite a los gobiernos llevar a cabo ciertas políticas de gasto en defensa con una opinión pública favorable.

La doctrina que se está aplicando es la de la disuasión, que consiste en mostrar a tu adversario que tú dispones de mayores capacidades destructivas, que tu poder es superior y que el adversario tiene que desistir de atacarte. Para que las amenazas sean creíbles se debe mostrar fuerza y mayor capacidad destructiva que tu oponente. Ello comporta una carrera armamentística. Actitudes y valores muy masculinos.

En esta carrera parece que se está adentrando la UE. La Comisión Europea ha publicado en marzo pasado la primera Estrategia Industrial de Europea de Defensa que marca objetivos e indicadores. Con esta estrategia se pretende:

Impulsar la producción de material militar. La industria tiene que producir más, y para ello pide dos cosas: créditos para ampliar las instalaciones y firmar contratos a varios años vista, es decir, asegurarse la producción. Con este objetivo la UE se abre a la creación de los Eurobonos y a modificar los estatutos del Banco Europeo de Inversión, para conceder líneas de crédito a la industria militar.

Impulsar las compras conjuntas y las compras a la industria de la UE. La UE empieza a preparar organización y estructura para coordinar compras de material militar en nombre de los 27 producidas en la UE. Se empieza por compras de proyectiles para Ucrania, pero se prepara la estructura para seguir avanzando. En este punto la Comisión ha establecido algunos objetivos, para el 2030 el 40% de las compras de material militar quiere que sean conjuntas y que el 50% del gasto en defensa de los estados miembros se lleve a cabo en la industria de la UE y para el 2050 que sea del 60%. En definitiva, pretende que el incremento de gasto militar que los 27 están aprobando no se vaya hacia Estados Unidos, sino que en un 50-60% se compre a la industria europea.

Impulsar o ayudar a los estados a gastar en armas, para ello se establecerán medidas para que los estados pue-

dan endeudarse en las adquisiciones de armas, a través de los Eurobonos o subvenciones a los estados si las compras son conjuntas; que la deuda contraída por la adquisición de armas no compute como déficit público (a eso se llama creatividad contable) o abrir nuevamente el debate para eliminar el IVA de las armas. Las mujeres pagaremos IVA por las compresas, los tãmpax, la leche infantil o medicamentos, pero los aviones de combate o los misiles no. Incluso los Fondos Europeos para la Paz ya se están destinando a pagar las armas a Ucrania. Un buen eufemismo, armas para la paz.

Los gobiernos de la UE se preparan para la guerra, tener ejércitos más poderosos y con mayores capacidades y con mayor despliegue de fuerza. Seguimos sin abandonar el concepto de disuasión, el "y yo más", seguimos con el juego psicológico (como en el póker), hacer creer al adversario que tu mano es superior a la suya, cada vez las apuestas están más altas y cada vez el peligro de cometer errores en un juego psicológico es mayor. Los ciudadanos no queremos ser las víctimas de estas partidas y frente a la disuasión la mejor política es la de la distensión, parar las espirales armamentísticas, parar la retórica amenazante, abrir puertas al diálogo y a la confianza mutua. Desde posiciones a favor de la vida rechazamos el principio de la tenencia y uso de las armas como instrumento de proyección de poder, de fuerza y de masculinidad. De nuevo la retórica del poder y la fuerza de las armas socava la paz y la seguridad mundial.

El futuro no está escrito, las organizaciones sociales pueden generar debate público e impulsar cambios de rumbo. Podemos no cuestionar el cambio tecnológico, pero sí que podemos debatir sobre el sentido que queremos que tengan, como ponerlas al servicio de la vida y el bien común, tecnologías que incrementen la dignidad humana y ayuden al cuidado del medio ambiente. La Comisión Europea en 2020 definió cuatro sectores industriales como estratégicos, siguiendo criterios de seguridad: la movilidad, la producción de energía verde, el sector militar y el espacial. Sería necesario abrir debates sobre ¿la seguridad de quién?, ¿la del estado, la de las élites o la seguridad de las personas?; la ¿seguridad frente a qué?, ¿ante qué situaciones nos queremos sentir seguros?

Podemos abordar la seguridad con otro enfoque, un enfoque que va más allá de la amenaza por la violencia personal y poner en primer plano las amenazas que impiden llevar una vida digna o la subsistencia de las personas. Tenemos que ampliar el término de seguridad para incluir la seguridad económica (protección ante la pérdida de trabajo), alimentaria, salud, medioambiental, personal, política y comunitaria. El paradigma de la seguridad humana muestra que todos los seres humanos están profundamente interconectados en un escenario global en donde las principales amenazas surgen de la falta de desarrollo humano, educación, salud, desigualdades económicas y falta de respeto a los derechos humanos. Abordar la seguridad desde esta perspectiva aporta dos nuevas ideas: primera, que la seguridad debe centrarse en las personas; y segunda, que la seguridad de las personas se ve amenazada no solamente por la violencia física, sino por otras amenazas como la subsistencia o las condiciones de llevar una vida con dignidad. Desde esta perspectiva de la seguridad los criterios de gasto público son radicalmente diferentes.

Con esta perspectiva de seguridad centrada en el bienestar de las personas, otros sectores pueden ser considerados estratégicos como la alimentación, la salud o el medio ambiente. Nos corresponde a la sociedad civil formular nuestras preguntas, establecer nuestras prioridades y trabajar para hacerlas posibles.

A los activistas por la paz nos motiva la visión de un planeta más allá de la guerra y sin armas nucleares. Los activistas por la paz continuaremos trabajando porque creemos que es posible construir un mundo mejor y porque creemos en la urgencia del cambio. Quienes defienden las armas como instrumento político, vinculan las preocupaciones humanitarias con la debilidad, y afirman que los "hombres de verdad" deben "proteger" a sus países. Para ellos, esto implica que el desarme es un objetivo poco realista, irracional e incluso afeminado. ■



COSAS QUE PASAN

Margarita López Carrillo

LA VIDA ETERNA

La vida eterna era eso pero yo no lo sabía. Era mi vida de cada día, solo que hasta ahora no me había dado cuenta. Era cuando no pensaba que las cosas tendrían un final. Cuando no pensaba en el final de las cosas. De las cosas que me gustaban, incluso de las que no, mis cosas, las de siempre, las de cada día, las de cada año: ir unos días de agosto a Melilla a casa de mi madre, volver a ser hija, despertar por las mañanas con el sol ya alto entrando por las rendijas de la persiana, oír las voces de Fati y mi madre desayunando en la cocina, la luz distinta del patio en las distintas horas del día, la repetición. O contemplar con S., desde la terraza de la casa de La Torre, el vuelo veloz y como atolondrado de las golondrinas la primera tarde templada del verano que está llegando, disfrutarlo con ese sentimiento de ya ha llegado aquello, ya estamos otra vez en junio. Vivir, sufrir como si nada tuviera un final. Y de repente, ahora... sólo veo el final, solo veo eso, que todo se acaba, que mi madre murió hace tres años y ya no voy a Melilla en agosto, que mi cuñado, que siempre iba a buscarme al aeropuerto, que tenía mi edad, murió hace dos años, que Fran, mi primer novio, aquel chico tan guapo, al que sólo veía muy de vez en cuando pero que sabía ahí, siguiendo con su vida a pocas manzanas de mi casa durante todos estos años, también ha muerto. Que cualquiera puede morir. Cualquiera de los que quiero puede morir en cualquier momento. Veo a S. haciendo el tonto ante el espejo, recién arreglado para salir ("Nena, ¿has visto qué bueno estoy?") y pienso que un día recordaré yo, o recordará él, momentos como este que habrán dejado de repetirse. Y ya no logro disfrutar de lo que sí llega, de lo que sigue llegando, a su tiempo, como cada año, de las golondrinas que ya están aquí otra vez.

La vida eterna ha terminado. ■

Este texto lo escribí en junio del 19 y lo titulé "La Vida Eterna"; ahora, a la vista de lo ocurrido en mi vida desde entonces, de tantos finales (sobre todo el de S.), pienso que bien podría haberlo titulado "Premonición".



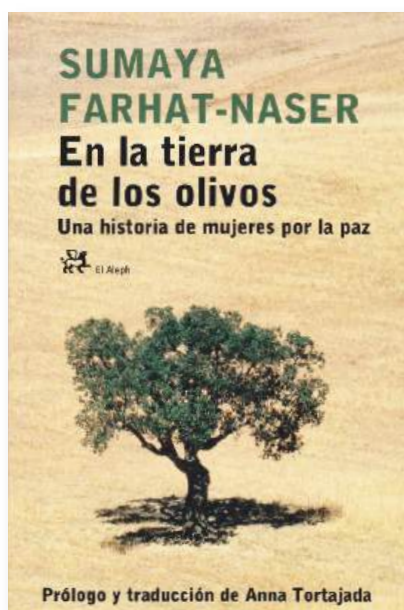
Charo Altable Vicario

Mujer de negro de Valencia. Associació per la Coeducació.

PALESTINA, TIERRA DE LOS OLIVOS

En la tierra de los olivos es el título de un libro de Sumaya F. Naser, publicado hace algunos años, pero aún muy actual para entender el conflicto entre Israel y Palestina y los trabajos por la paz de mujeres palestinas e israelíes.

El título hace referencia a la importancia de estos árboles para la economía de Palestina. Arrancar olivos es ilegal. Sin embargo, olivares enteros (10.000 desde septiembre del 2000 hasta el 2002) son destruidos por excavadoras y tractores del ejército israelí o los colonos, para establecer nuevos asentamientos. Además, debido a los numerosos controles y muros que rodean todas las ciudades y pueblos, los campesinos no pueden acceder a sus tierras para recolectar la cosecha, con las consiguientes pérdidas económicas. ¿Pero cómo son estos controles o checkpoints? Sumaya nos cuenta que estos controles se erigen en los cruces de carreteras palestinas con las de los colonos y que son exhaustivos. Ella cuenta cómo una vez iba con cuatro hombres en un taxi colectivo hacia el trabajo. Un soldado les mandó detenerse y comenzó preguntando a un hombre si estaba casado, por qué no estaba casado, por qué no tenía dinero, por qué no tenía tiempo y qué hacía entonces durante todo el día. Preguntas todas llenas de desprecio. Sumaya se puso delante del soldado y le preguntó si él estaba casado y por qué le preguntaba al hombre si estaba casado, ya que cada persona tiene el derecho de decidir sobre este asunto.



Otro día iba con su marido y su hija en coche, pero a la vuelta ya no podían circular los coches. Un hombre joven dio un empujón al soldado con la mano y el soldado le apuntó con el fusil. Sumaya se puso en medio y le dijo: "Quiero protegerte. Tienes un arma, pero percibo tu miedo. Podrías ser mi hijo, pero quiero que te conviertas en un asesino!" Otro soldado que había presenciado la escena se llevó a su compañero.

Los controles impiden un desarrollo normal de la vida y del tiempo. Si para ir al trabajo se tarda media hora sin controles, con ellos puede tardar dos horas. Otras veces les hacen bajar de los autobuses y caminar con sus bultos y maletas, no por la carretera sino por caminos a veces tortuosos. Y si la gente se pone nerviosa y se atropellan usan gases lacrimógenos.

La autora nos cuenta cómo dos grupos de mujeres, unas palestinas y

otras israelíes, decidieron sumar esfuerzos y crear The Jerusalem Link, unión del Jerusalem Center for Women, palestino, y el Bat Shalom, israelí, un proyecto que pretendía acercar a las dos partes para asentar las bases de la convivencia y la paz. La unión de estos dos centros de mujeres dio lugar a Mujeres de Negro.

Para estas pacifistas era importante convencer a la gente de ambos lados de la necesidad del trabajo conjunto. Para ello estaban formadas en la resolución de conflictos a través del diálogo, el debate y los compromisos en beneficio de la paz y la justicia. No fue fácil y tuvieron que aceptar que había dos narraciones diferentes de los hechos. Las israelíes no se daban cuenta de lo que suponían los controles diarios, la ocupación y la destrucción de casas y olivos. Tuvieron que realizar un trabajo paciente de reflexión, hablando de sus males, sus dolores y emociones, a través de cartas escritas de una y otra parte, entre Sumaya y Gila, para calmar su rabia y reforzar su amistad al conocer las diversas situaciones que vivían unas y otras. Sus discusiones han sido a veces dolorosas, pero "siempre han puesto por encima una visión común de paz. Si hubiera dependido de nosotras hace ya mucho tiempo que hubiésemos hecho un acuerdo de paz que zanjara las cuestiones difíciles entre nosotras... Nos negamos a seguir con el miedo. Nos negamos a entregarlos a la violencia. Nos negamos a ser enemigas".¹

¿Pero qué se enseña en las escuelas? En todas, incluidas las palestinas, el material docente está controlado por el ministerio israelí. La cultura e historia palestinas y árabes apenas aparecen y tampoco en los libros de historia. Por tanto, la identidad nacional palestina es silenciada y la historia e identidad judía ocupan el centro del currículo, negando así la multiculturalidad y las minorías. Por eso Sumaya subraya la importancia de conquistar a la gente joven para trabajar en favor de la paz, transmitiéndoles las herramientas del diálogo y la cultura del debate, a la vez que puedan ir adquiriendo una comprensión de la historia de las dos partes, que incluya también la historia del sufrimiento de los judíos, y a estos que adquieren la historia palestina.

Termina el libro haciendo un llamamiento a la necesidad de "una intervención internacional que contribuya a hacer entrar en razón a las dos partes. Los ataques a civiles y matar a las personas son delitos que nunca deben aceptarse ni justificarse. Este círculo vicioso debe romperse de inmediato... Debemos salvaguardar nuestra humanidad y recuperar la razón."²

Hoy más que nunca, ante esta lógica binaria de amigo -enemigo, o estás conmigo o estás contra mí, necesitamos unir esfuerzos y compromisos internacionales para acabar con este genocidio. Todos los gobiernos y todas las personas lo hemos visto y somos responsables de pararlo ya. Lean, lean el libro. ■

¹ Nos negamos a ser enemigas. Sumaya Farhat-Naser y Gila Svirsky. Publicado en mujer-palabra.net en octubre 2006. Traducción: Leonor Taboada, Red de Mujeres de Negro contra la guerra.

² Sumaya Farhat-Naser. En la tierra de los olivos. Una historia de mujeres por la paz... Grup Editorial 62, S.L.U., El Aleph Editores, Barcelona 2006



ENRED HADAS

Leonor Taboada Spinardi

Directora MyS

ANTES DE IRME

Llevo tiempo pensando que ya es hora de dar un paso atrás y dejar de escribir esta columna. El tiempo no pasa en vano y temo no estar a la altura. Pero ha ocurrido algo que me ha empujado a despedirme por todo lo alto... Fue una tontería. Un fontanero curioso me hizo un interrogatorio y para aclararle quien soy se me ocurrió darle una revista MYS. Un número cualquiera. Y al releer pues... fui a por otros números.

Quiero decir que esta revista desde el primer al último número me ha enseñado cosas que nadie más cuenta...

Que reúne a las mentes más lúcidas y rebeldes comprometidas con la salud de las mujeres ... Que ha motivado e inspirado a estudiantes... Que han acogido las confesiones que no son escuchadas. Mujeres inteligentes. Fuertes. Resistentes. Valientes. Sensibles. Empáticas. Responsables. Atrevidas. Talentosas. Persistentes.

Aunque no escriba seguiré leyendo y difundiendo la información y reflexiones de las sabias y comprometidas componentes de esta red admirable e imprescindible para seguir avanzando hacia la igualdad, la justicia, la verdad y la paz.

Emocionada, orgullosa y agradecida, así estoy. Queda mucho por hacer. Muchos Mysses por escribir. Muchos prejuicios de género que resolver. Pasemos la voz. Sigamos enfrentándonos al patriarcado. Al final, ganaremos. Oh sí. ■



Lourdes Durán Ramírez
Co-Directora MyS

[entrevista Aina Calvo Sastre



Aina Calvo Sastre, Palma, 1969, licenciada en Filosofía y Letras y doctora en Ciencias de la Educación. En diciembre de 2023, fue nombrada secretaria de Estado de Igualdad y contra la violencia de género. Su amplia experiencia política la ha situado en lugares estratégicos como la alcaldía de Palma y la delegación de Gobierno en Balears, entre otros. La enfermedad no ha mermado su fortaleza. Sabe que su actual reto es el que más la interroga.

A unas semanas de haber realizado la entrevista, dimite Íñigo Errejón, portavoz de Sumar en el Gobierno, por acusaciones de acoso sexual. Hay una denuncia en marcha.

EL CASO ERREJÓN CONFIRMA QUE LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES ES ESTRUCTURAL

¿Cómo valora lo sucedido con Íñigo Errejón? ¿Puede dinamitar al actual gobierno?

El caso Errejón viene a confirmar lo que las voces expertas del feminismo explican y denuncian: la violencia sexual contra las mujeres es estructural, emana del patriarcado, del modelo de sumisión de la mujer al hombre que ha imperado durante siglos. Y la política no es ajena a ello. Máximo apoyo a las víctimas y condena absoluta de los hechos con el foco puesto sobre el agresor. Cuando las agresiones sexuales, los abusos o la violencia los produce un hombre que ha defendido el feminismo, el impacto es aún más desconcertante, indignante y doloroso. Sumar ha reaccionado, necesitará tiempo para llegar a conocer qué pasó, cómo y cuándo sucedió.

Este cargo, ¿es el que más la interpela como política, feminista, como mujer?

¡Sin duda! Es un ministerio interpelado constantemente. Objeto de debate, escarnio, burla, vigilancia desmesurada porque está en el centro de la batalla cultural. En el punto de mira del negacionismo, de aquellos que piensan que esto del patriarcado es un invento para ponérselo mal a los hombres y montar un chiringuito. Hace que la espesura de la luz sea más incómoda.

Casi un año después, ¿qué objetivos se han cumplido y cuáles no.

Aunque el peso del ministerio sea el de Igualdad, también de él depende la lucha del racismo, el derecho de las personas LGTBI e igualdad de trato. El gobierno anterior fue muy prolijo legislativamente y tenemos mandato de desglosar normativamente. La Ley Orgánica de Garantía

de Libertad Sexual, la del sí es sí, hemos aprobado el real decreto de ayudas para las mujeres víctimas de violencia sexual. Es un despliegue muy importante de la norma. En las comunidades autónomas se están creando centros de 24 horas para atender a las mujeres que sufran agresión sexual para ser atendidas por un colectivo multidisciplinar. Tiene que culminar en diciembre. Ahora estamos en fase de análisis, el de plan Corresponsables que persigue el cuidado a menores, empezó en 2021. También la campaña de sensibilización a masculinidades respetuosas, para resignificar la tarea del cuidado, animar a los hombres a estar en esta agenda para defender que las mujeres también tenemos derecho a decidir no cuidar. Eso significa tener recursos, servicios que acompañen. Hay un largo camino pero estamos haciéndolo. Y tenemos un mandato en favor de todos los casos de racismo. Tiene que haber una autoridad independiente, una persona cualificada. Una especie de defensora del pueblo pero frente a la discriminación.

Solo un 5% denuncia racismo.

Por desconocimiento, desconfianza. Hay muchos racismos inconscientes. Y luego tenemos violencia. Antes de fin de año vamos a renovar el pacto que busca el consenso en igualdad de género. Blindar medidas contra la violencia vicaria en redes porque la violencia también se adapta a otras formas como la de internet.

El VioGen (Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género) es una herramienta útil pero falla. Mujeres que han denunciado y han sido asesinadas.

Es una herramienta útil en continua revisión. Lo que no se hace es comunicar, y claro los medios de comunicación ponen el peso en los fallos. Los cuerpos y fuerzas de seguridad han evolucionado mucho y se especializan en la atención y protección de estas mujeres. Cualquier víctima, una sola, ya pone en solfa el sistema que tenemos, pero también es cierto que en esta violencia, que es estructural, se mantiene la violencia del

patriarcado de pensar que somos sumisas, que somos la propiedad del hombre, que lleva siglos en nuestra evolución humana, es muy difícil combatirlo. Es estructural. Solo con sistemas de protección, seguridad, judicatura, servicios sociales se avanzará en igualdad. El VioGen está en revisión. Ahora se debatirán en las Cortes cómo incorporar la violencia vicaria en los sistemas de valoración de riesgo. Qué pasa en esta familia donde hay menores, qué nos dicen los profesionales que pueden ver eso. Hasta hace poco el sistema policial estaba muy blindado. Ahora ya se abre a servicios sociales. Un dato que no contamos nunca: Además del VioGen existe el Sistema Atenpro, sistema de protección telemática, por el cual una víctima, independientemente que haya denunciado o no, se dirige a servicios sociales y pasa a estar en un sistema que tiene contacto permanente, tiene una pulsera que se dispara (un busca). Ninguna mujer con pulsera ha sido asesinada. Hay indicadores positivos. La anterior ministra Irene Montero creó la comisión de crisis. Es muy buena idea. Cuando hay más de cinco víctimas se hace revisión global, participamos todos.

¿Con 37 mujeres asesinadas en 2024, y 1.281 desde 2023, estamos ante una 'explosión' de feminicidios?

Cada asesinato nos interpela. La sensación de frustración es colectiva pero no debe paralizarnos. El 2023 fue un año horribilísimo, es cierto, pero en la evolución desde que tenemos registro, en 2003, los asesinatos han disminuido en un 25 por ciento. Hay que seguir, revisar, pero el descenso está. No caer en la complacencia, revisar pero pensar que el sistema funciona.

¿Cómo se da la convivencia entre administraciones en un momento de retroceso en que se eliminan oficinas de igualdad, se cuestiona el concepto de violencia de género? ¿Cómo combatir el neofascismo?

Es asombroso que se atrevan a negar la realidad de las 1.281 víctimas asesinadas, es frustrante y angustioso. Quiero decir que en la

lucha por la violencia de género, el PP está incómodo, no la niega pero conviven con quien la niegan. En el Pacto de Estado estamos en los escasos casos en que se comparte una agenda de trabajo. Dicho esto me parece temerario que se diluyan carteras de Igualdad, desmantelando, porque creen que hay un exceso cuando lo que hay que seguir en la prevención es trabajar en favor de la igualdad y lo que subyace en la violencia es la desigualdad.

Es muy importante en el tema de la violencia la sensibilización de los entornos. Porque no podemos depositar sobre las víctimas la responsabilidad. Claro que hay que animar a denunciar pero hay algunas mujeres que desconfían, tienen miedo, no están en ese momento. Los entornos tenemos una responsabilidad. Hay quien piensa que es tirar el dinero, yo creo que esas antenas de ayuntamientos y de comunidades autónomas son importantes.

Además de la protección y del VioGen tenemos que poner el foco en los agresores. El juicio del caso Gisèle en Francia es una oportunidad de sensibilización ante la brutalidad de la violencia.

Un caso que evidencia la violencia en el ámbito conyugal, donde es fácil esconder la crueldad. El caso de Gisèle Pelicot cuestiona, de alguna manera, a los hombres, algo tremendo también para ellos.

Es un debate interno en el que hay que plantear cómo incorporar a los jóvenes. No funciona de ninguna manera. Se nos ha ido de las manos. Plantear el feminismo como una batalla de agresión frente agresión es un marco interesado del negacionismo. El feminismo nunca ha sido aliado de ningún tipo de violencia. Una cosa es la determinación, la contundencia y otra la violencia; y ésta siempre está en el mismo bando. Pienso que hay que hacer sensibilización señalando a los hombres. Cada vez hay más hombres cómplices en la denuncia, en el cuidado, la conciliación. Lo que hay que hacer es interpelarlos. Entender que no poseen a las mujeres, la cosificación es falta de respeto a los dere-

chos humanos, que el consentimiento es fundamental pero también significa no solo la voluntad sino el deseo. Es fundamental la formación en igualdad. Nos cuesta conectar con ellos. Nos tenemos que repensar.

Muchos jóvenes aprenden sexualidad a través de la pornografía.

Es un gran fracaso social. Estamos preparando una campaña para abrir debate en la sociedad. Eso no lo va a arreglar la escuela. Es responsabilidad de todas las personas adultas. No es sexo, es violencia. No podemos dejar en manos de la pornografía y la violencia en el sexo, la escuela y aprendizaje sobre las relaciones sexuales. Es una irresponsabilidad que viene de muy lejos. Cada vez se da en edades más tempranas y de forma más explícita e insoportable en grado de violencia. La pornografía nos está ganando la batalla.

¿Cómo educar en Igualdad?

Si una mujer quiere desarrollarse en igualdad de condiciones como un hombre, por ejemplo, ¿quiénes son las que piden excedencia laboral? Un noventa por ciento son mujeres. ¿Cuántas mujeres no trabajan? Miles. Pero los hombres no. Tenemos que avanzar para que cada uno pueda decidir. A igual trabajo, igual salario. Las pensiones no son iguales porque han cotizado menos. En este país hace dos días que hemos incorporado y reconocido a las mujeres que trabajaban en casa. Estamos en contra de que a una mujer talentosa el sistema le impida desarrollarse.

¿Qué opina de la división entre feminismo y movimiento Queer?

El otro día fui a un acto de una mujer trans y dijo que nuestra lucha ha venido acompañada de la lucha feminista. Me emocionó. Porque es así. Para el colectivo LGTBI el feminismo no es una amenaza. Y a la inversa. Dicho esto existe un debate filosófico interesante. La última reflexión de Rosa Cobo debate el ajuste de cuentas de la teoría +s Queer en la ley de consentimiento. Y Butler ha revolucionado el debate. El femi-

nismo nunca ha sido un dogma. Yo abogo porque entre todas y todos sepamos enfocar bien los puntos débiles para hacer frente a la amenaza.

Para buena parte de la sociedad cuesta asimilar la transición de género a los 16 años.

Las familias ejercen ahí una labor muy importante. Sí, sin duda cuesta, pero también tuvimos un debate muy importante con la ley de aborto. Sé que son cosas distintas. Seríamos una sociedad muerta si no tuviéramos debate. Las leyes consolidan derechos, pero el debate es bueno. Dicho esto, creo que se ha pacificado. Una cosa es cómo proteger a una parte de la población y otra es caer en hacer un debate universal.

La ley del Sí es Sí ha sido muy criticada y ha provocado un cisma en el propio gobierno en la legislatura anterior.

La ley responde a una movilización emocionante, efervescente, muy sólida del movimiento feminista, de las más jóvenes tras la violación grupal en el caso de la Manada, donde afloró esa otra violencia sexual. Es una ley valiente, buena, con independencia de que la valoración del abanico de condenas tuvo que haberse corregido. Ninguna ley es infalible.

La filósofa Clara Serra alerta sobre las contradicciones en el término consentimiento. Sí a la ley del sí es sí, pero sí a una mujer le es difícil decir que no, Serra se pregunta “¿cómo va a decir que sí?”. Ella se plantea qué se está dejando atrás al abandonar el lema del 'no es no'.

Es importante que haya pensadoras como Clara Serra que nos hagan pensar. Dicho eso las normas tienen que acotarse, aclararse. Comprendo ese planteamiento. Yo apelaba a lo que planteaba Rosa Cobo. No creo que cuestionen que haya una ley que pone el consentimiento en el centro. Nos ha permitido más protección. En el consentimiento hay una tensión entre el consentimiento manifiesto como una voluntad y el manifiesto como deseo sexual. Entiendo que se plantee que el consentimiento no es no en un contexto de igualdad, debe mantenerse en el debate. Dicho esto, la ley lo coloca en el sí es sí. Es el

mejor mecanismo de protección independientemente de que pensadoras como Serra crean que haya que trabajar en otras líneas.

¿La sociedad es más machista ahora?

Creo que hemos bajado la guardia como sociedad. Ahora una parte de la población blanquea cuestiones que antes nos escandalizaban y éramos intolerantes frente a determinados planteamientos. Ahora se tolera como una forma de cuestionamiento. Lo vivo de manera personal. Es una forma de expresión de la rebeldía frente al sistema. Otras épocas se expresaban de otra manera. Tú no eres nadie para decirme si soy o no un mal hombre. Cómo me visto. Esa pulsión es donde hay que trabajar. En mi opinión vamos perdiendo en el uso.

Cada vez más mujeres se están prostituyendo en un contexto de desigualdad económica y social. ¿Muchas de ellas son víctimas de la trata?

Hemos hecho un estudio. El inicio de la tramitación se aprobó este año. En la valoración contra la violencia de género, el ministerio ha encargado un estudio que consiste que a partir de la IA, se han analizado páginas web de anuncios de prostitución, más de doscientas mil, y se ha detectado que 114.000 son mujeres que se anuncian. Te da idea de la prostitución en nuestro país. En Balears es la comunidad autónoma que más incidencia hay, le siguen Cataluña y Valencia. Es un fenómeno ligado al turismo. Lo que da magnitud de las organizaciones es que se han detectado que un solo número de teléfono lleva a 363 mujeres. Son mafias, hay trata de mujeres. No ha entrado en menores. No se anuncian por internet porque es delito. Se desmantelaría. Los países de procedencia, los intuimos, porque muchas se describen con nacionalidad colombiana, y la siguiente es española. Mayor tasa de mujeres entre 18 y 24 años.

Entre el colectivo de trabajadoras del sexo se reclama legalizar la prostitución, que en España no es ilegal. ¿Qué hacer frente al actual vacío legal?

El PSOE es abolicionista. Yo también. No toda la izquierda lo es. Hay visiones encontradas. Y sí, hay mujeres que abogan por los derechos de ellas como trabajadoras del sexo.

Silvia Federici se posicionó en que el feminismo debe luchar para acabar con el sistema capitalista porque fomenta el sistema patriarcal.

Comparto la idea de que el patriarcado se asienta en un sistema basado en la desigualdad. El trabajo en favor de las mujeres debe abordar la desigualdad. La violencia extrema se manifiesta en el mercado del sexo, sobre todo en menores, dirigirse a menores sin tapujos. 8 años. Una codicia extrema fundamentada en la avaricia extrema. La justicia social, la igualdad, juegan a favor de las mujeres. ■

CASOS EN SISTEMA VIOGÉN EN ESPAÑA A 31/08/2024: 826.080, DE LOS CUALES ACTIVOS A DÍA DE HOY (20/09/2024) HAY 98.168

Evolución de la VG en los últimos 20 años: reducción aproximada de un 24% en el número de asesinatos de mujeres (257 entre 2018-2022) frente a los 340 que hubo entre 2003-2007.
2023 fue mal año con 58 asesinadas
Violencia vicaria: 10 personas menores asesinadas en 2024

MACRO ESTUDIO SOBRE TRATA, EXPLOTACIÓN SEXUAL Y PROSTITUCION DE MUJERES A PARTIR DE IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE 204.433 ANUNCIOS DE PROSTITUCIÓN EN PÁGINAS WEB:

-Se han identificado 114.576 mujeres que publicitan sus servicios a través de anuncios web.

-Se deduce que al menos 55,62 mujeres mayores de edad de cada 10.000 (el 0,56% de las mujeres de 18 años y más) estaban en situación de prostitución a través de anuncios web.

-El grupo de 18 a 24 años es el de mayor tasa de mujeres en situación de prostitución a través de anuncios web (189 mujeres de cada 10.000 en ese grupo de edad) seguido del grupo de 25 a 36 años (113 mujeres de cada 10.000 en ese grupo de edad)

-Por nacionalidad, el 28,3% indica nacionalidad colombiana, el 13,5% española. Un 36,68% no indica nacionalidad.

-Illes Balears es la CA con mayor tasa de mujeres que se prostituyen a través de anuncios web (121,38 mujeres de cada 10.000 mayores de edad) seguida de Cataluña (103, 86) y de la Comunidad Valenciana (73,50) y Cantabria (72,78).
Se asocia al turismo en los casos de Balears.

-Se ha comprobado que un mismo número de teléfono sirve para contactar con 363 mujeres

LEY DE PARIDAD (APROBADA)

Mujeres que buscan trabajo para cuidar hijos/as, personas adultas dependientes, mayores, etc: 595.500
Hombres: 61.300
Dato del EPA del último trimestre de 2023



Anna Freixas

Gerontóloga Feminista. Integrante de la Comisión de la Verdad

7291 UN NÚMERO PARA NO OLVIDAR



MEDICOS SIN FRONTERAS 2020

La pandemia por COVID-19 nos puso delante de los ojos lo que como sociedad hasta ese momento no habíamos querido ver ni conocer, algo que a nosotras como comunidad sociosanitaria nos interpela directamente. Han pasado ya cuatro años y medio y, sin embargo, todas las heridas siguen abiertas. No se ha llevado a cabo un debate a nivel estatal acerca de la gran crisis de los cuidados que se mostró en toda su crudeza en ese primer semestre de 2020, ni parece asomar por ningún punto del horizonte.

Una residencia —como su nombre indica— es un lugar donde residir, donde vivir. Un lugar donde una persona decide ir a vivir, no *como en casa*, sino *mejor que en casa*, ya que en él puede disponer de algunos apoyos que en este momento de la vida son imprescindibles y que en su casa no son viables. No es un parvulario, ni una cárcel. Tampoco es un hospital. Y ahí quiero detenerme. Una residencia es un lugar donde en la mayoría de los casos —aunque no en todos— se desarrolla el tramo final de una vida. En ella, entre otras diversas actividades de atención, el personal da apoyo en las necesidades cotidianas. No ofrece un cuidado médico especializado, sólo un acompañamiento puntual, de atención primaria, como mucho.

Por lo tanto, cuando se produce una enfermedad o una crisis grave de salud, la residencia activa sus alarmas y deriva inmediatamente a la persona enferma al centro sanitario correspondiente donde recibirá la atención médica necesaria, exactamente como ocurriría si el o la residente viviera en su casa. En ambas situaciones se estaría haciendo uso del derecho fundamental que otorga el ser beneficiaria o beneficiario del Sistema Nacional de Salud o de una Mutua cualquiera.

Hasta marzo de 2020 las llamadas residencias se habían ido nutriendo de personas que de forma voluntaria o impuesta recurrían a este espacio con el fin de resolver su vida cotidiana. Nada especialmente alarmante asomaba en el horizonte.

Nadie sabía que en ese fatídico marzo de 2020 el 21,5% de los ocupantes de las residencias de la Comunidad de Madrid iba a ser sentenciado a una muerte segura, en soledad y abandono¹ sin que se les diera la oportunidad de sobrevivir al COVID. Eso se produjo a raíz de la aplicación en dicha Comunidad de unos protocolos —conocidos también por el nombre de los *protocolos de la vergüenza*— que restringían el ingreso en los hospitales de las personas que, viviendo en una residencia, tuvieran algún grado de dependencia o deterioro cognitivo. Un tema que tiene múltiples planos —legales, éticos, médicos, psicológicos, sociológicos, sociales, políticos, humanos y emocionales— que no podemos pasar por alto.

Sabemos de forma contrastada que entre marzo y abril de 2020, en Madrid fallecieron 7291 hombres y mujeres en su Residencia porque se les negó el derecho constitucional a ser atendidos en un hospital. Murieron de una forma terrible, en soledad, abandonados, sucios, con enorme dolor, sin nadie que les acompañara, sin ninguna palabra que les reconfortara. Atravesaron el camino de salida de este mundo en unas condiciones inhumanas, única y exclusivamente porque eran mayores, tenían limitaciones de movilidad o algún deterioro cognitivo y vivían en una residencia, no en su casa.

¿Quién, y con qué derecho, puede investirse del poder de impedir que una persona sea admitida en un hospital donde tenía el 50% de probabilidades de sobrevivir? ¿Cómo está

gestionando esta responsabilidad la clase política que dictó estos protocolos? ¿Y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, con sus llamados geriatras de referencia que cerraron el acceso a los hospitales? ¿Cómo manejan su responsabilidad ética quienes a pies juntillas cumplieron dichas órdenes? ¿Se ampararán en el concepto arendtiano de la banalidad del mal para poder dormir y pasar página (*aquí no ha pasado nada*)? ¿A qué espera la Justicia para mostrar su diligencia y responsabilidad profesional?

No se oyen por ningún lugar palabras de autocrítica que lamenten las decisiones tomadas. Una sola persona con cargo de responsabilidad política dimitió cuando comprobó que su cuestionamiento de los protocolos y de la no medicalización de las residencias caían en saco roto². Sin embargo, quien los firmó sí se ha apresurado a descargarse de toda responsabilidad diciendo que la aplicación de dichos protocolos no era obligatorio. En una declaración en la que traslada dicha responsabilidad a las propias residencias, a los centros hospitalarios y a los geriatras de referencia³.

No he visto caer las peligrosas cabezas que mostraron una ausencia total de compasión y humanidad en el gobierno de la Comunidad de Madrid, en los despachos, en la dirección de las residencias, en los hospitales. ¿Estos seres seguirán teniendo la capacidad de tomar decisiones que atañan a las personas?

'7291'. Es el título de la película ro-

dada por Juanjo Castro⁴ y que parte de los testimonios recogidos por la Comisión Ciudadana por la Verdad en las Residencias de Madrid. Un documento de visión obligatoria para cualquier ser humano que quiera hacerse una idea de lo que ocurrió y sacar sus propias conclusiones. Ahí encontrará las declaraciones estremecedoras de personas que trabajaron en condiciones imposibles en las residencias, que atendieron como pudieron a los y las residentes, incluso desobedeciendo las órdenes recibidas. Personas guiadas por la piedad, por la bondad, que pusieron en peligro su propia vida. Y también los relatos de las familias que fueron engañadas, privadas de cualquier posibilidad de acceso a sus madres y padres, a sus parejas, que arrastran un dolor sin consuelo posible.

La Marea de Residencias y la Plataforma Verdad y Justicia tratan de mantener viva la memoria de los gravísimos hechos sucedidos, el recuerdo de las 7291 personas fallecidas, de sus familiares y de las personas que pusieron en riesgo su vida cumpliendo con creces sus funciones en situaciones de enorme precariedad. Se esfuerzan, también, por conseguir que se asuman las responsabilidades adquiridas, de manera que nada parecido pueda volver a ocurrir; por abrir un debate a nivel estatal sobre las residencias, los cuidados, la libertad, el respeto y la dignidad en todos los momentos de la vida y bajo cualquier circunstancia de dependencia, precariedad o carencia.

7291, un número para no olvidar. ■

¹ El 45% de las y los residentes que posteriormente pudieron ser atendidos en los hospitales sobrevivieron. Datos del Informe de la Comisión ciudadana por la verdad en las residencias de Madrid: <https://static.infolibre.es/infolibre/public/content/file/original/2024/0315/11/informe-de-la-comision-ciudadana-por-la-verdad-en-las-residencias-de-madrid-pdf.pdf>

² Peinado, Fernando (02/10/2020). Dimite el consejero de Políticas Sociales de Ayuso, Alberto Reyero. El País. <https://elpais.com/espana/madrid/2020-10-02/dimite-el-consejero-de-politicas-sociales-de-ayuso-alberto-reyero.html>

³ Sánchez Castrillo, Álvaro (17/10/2023). El alto cargo de Ayuso que firmó el 'Protocolo de la Vergüenza' se desentiende de su aplicación. Infolibre. https://www.infolibre.es/politica/alto-cargo-ayuso-firmo-protocolo-vergüenza-descarga-responsabilidad-aplicacion-residencias-geriatras-referencia_1_1616709.html

⁴ Página Web del director Juanjo Castro. <https://www.juanjocastro.com/7291>



Guadalupe Martin Martín
Radiofísica Hospitalaria

LA RADIACIÓN ES MI AMIGA

Son muchos los beneficios de la radiación ionizante (a partir de ahora, radiación) en el ámbito médico. La radioterapia, que se administra a un 40-50% de los pacientes con cáncer, aumenta la supervivencia en un 16% y el radiodiagnóstico ofrece información muy valiosa para identificar lesiones internas de nuestro organismo. Aun así, el peso de las imágenes de las bombas de Hiroshima y Nagasaki y de otros accidentes nucleares como el de Chernóbil, ha generado en el imaginario colectivo una fuerte asociación entre radiación y cáncer, que genera cierto miedo respecto a estas pruebas médicas. Sin embargo, el impacto emocional de estos accidentes domina el alcance racional real.

no se puede comparar una dosis de radiación baja como la que se recibe por pruebas diagnósticas en el entorno médico con las altas dosis recibidas en las bombas nucleares. Los supervivientes de las bombas recibieron, en aproximadamente un segundo, una dosis de radiación unas 50.000 veces superior a la que recibiría un ciudadano/a medio en EEUU en un periodo de 50 años¹. Haría falta un imposible, realizarse entre 125 y 166 TACs todos a la vez a cuerpo completo, para recibir una dosis aproximada a la que recibieron los supervivientes de las bombas, y no unos 5 TACs abdominales, como comentaba un prestigioso médico en una noticia del periódico La Vanguardia (“La radiación que recibió la población en Japón en la Segunda Guerra Mundial equivale a cinco tacs. ¡Ojo con los chequeos!”)².

Por otro lado, tampoco es comparable el efecto de recibir una dosis de radiación en una parte del cuerpo que en su totalidad. En Hiroshima y Nagasaki las personas que recibieron una dosis de entre 2 y 3 Gy a cuerpo completo (el Gy es la unidad de dosis de radiación absorbida por el cuerpo), desarrollaron el Síndrome de Irradiación Aguda por el que murieron unas 6.000 personas

en 30 días. Sin embargo, en los tratamientos de radioterapia se imparten dosis curativas al tumor (del orden de entre 50 y 78 Gy) en dosis fraccionadas diarias de 2 Gy en una parte localizada del cuerpo.

Este pánico a las radiaciones ha llevado incluso a muertes innecesarias, como las del accidente de Fukushima de 2011, en el que no hubo ni una sola muerte ni enfermedad asociada a la radiación de los trabajadores de la planta nuclear, sin embargo, la evacuación de más de 100.000 personas de sus casas provocó más de 1.000 muertes. En algunas zonas de las evacuadas, los niveles de radiación fueron tan bajos como de 10 mSv, comparados con los 170 mSv que habrían recibido los habitantes por fuentes naturales en toda su vida (el miliSievert (mSv) es la unidad que se emplea para determinar el efecto biológico de la radiación en el cuerpo humano).

No obstante, esto no implica que la radiación sin control no presente efectos adversos. En los inicios de los tratamientos con Rayos X, por desconocimiento y falta de protección, se dieron numerosos casos de daño en piel en los operadores/as que ponían su mano bajo el haz directo de radiación. También se cree que Madame Curie murió por cáncer

debido a la exposición continuada a la radiación sin protección. Esto dio lugar a una nueva disciplina, la Protección Radiológica.

¿CUÁL ES EL RIESGO DE INDUCCIÓN DE CÁNCER POR RADIACIÓN?

Las bajas dosis de radiación recibidas por pruebas diagnósticas son similares a las radiaciones que recibimos por fuentes naturales de radiación. Cada minuto nuestras células están recibiendo algún tipo de radiación de la tierra o del espacio. En España se recibe una dosis media anual de radiación natural de 2,4 mSv, y hay otros lugares del planeta donde los habitantes están expuestos a dosis de radiación natural 20 veces superior. Estos valores de dosis son comparables a los de las dosis recibidas en los exámenes médicos con rayos X (ver figura 1). El modelo actual aceptado para calcular el riesgo de inducción de cán-

TC	Dosis efectiva media (mSv):
TC cabeza	1,68
TC cuello	2,38
TC tórax	6,38
TC columna	10,25
TC abdomen	10,87
TC pelvis	11,74
TC tronco	12,99

Figura 1. Fuente: página web de la IAEA (www. Rpop.iaea.org)

cer por radiación es el denominado modelo LNT (de sus siglas en inglés “modelo lineal sin umbral”). Este modelo emplea datos de altas dosis de radiación, principalmente de los supervivientes de las bombas atómicas y de otros accidentes nucleares, para extrapolarlo a bajas dosis, como las recibidas en radiodiagnós-

tico. Implica, además, que la mínima dosis de radiación conlleva siempre una probabilidad de desarrollar cáncer. Por hacer una analogía, este modelo sería como establecer una relación de daño en una persona que salta desde un octavo piso y las probabilidades de defunción son del 100%, frente a dar un salto desde un escalón, donde siempre habría una probabilidad de daño.

Además, el modelo LNT no explica por qué en zonas de la tierra como Brasil, Egipto, Irán e India donde el fondo natural de radiación es de hasta 20 veces superior al de España, no existe un aumento en la incidencia de cáncer. Tampoco explica por qué los supervivientes de las bombas de Japón que fueron expuestos a bajas dosis de radiación por estar alejados del epicentro de las bombas, mostraron una esperanza de vida estadísticamente significativa superior a la población control y una menor incidencia de cáncer⁴. Este efecto beneficioso de la radiación a bajas dosis que se denomina hormesis no es contemplado por la mayoría de los países, que aceptan como válido el modelo LNT a pesar de su falta de base científica, y por los importantes beneficios económicos que aporta en el campo de la Protección Radiológica.

Análogamente, se extrapolaron los datos de trabajadores de las minas de Uranio que recibieron altas dosis de radiación y desarrollaron cáncer de pulmón para establecer una relación entre los niveles normales de dosis de radiación por gas radón en los hogares y la probabilidad de desarrollar cáncer de pulmón. No se ha podido demostrar relación entre las dosis de radón en los hogares y cáncer de pulmón³, en cambio sí se ha observado el efecto contrario: en las zonas del planeta donde se da una mayor con-

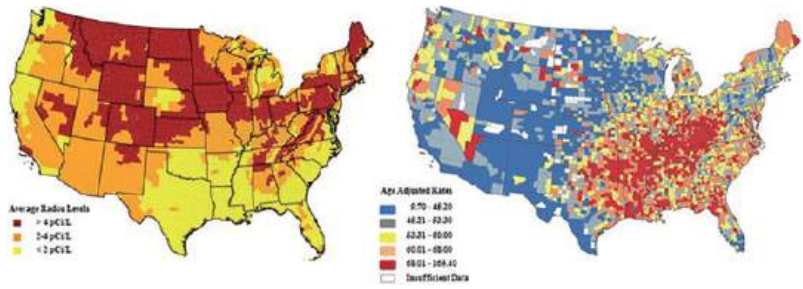


Figura 2: en el mapa de EEUU de la izquierda se observa los niveles de gas radón y en el de la derecha, las tasas de mortalidad por cáncer de pulmón de 2.000 a 2.009 por 100.000 habitantes corregidas por fumadores (fuentes: EPA Radiation Protection Division y National Community Mapping Institute).

centración de radón, disminuye la mortalidad por cáncer de pulmón, como se observa en la figura 2.

LA HORMESIS, EL EFECTO VACUNA DE LA RADIACIÓN FRENTE AL CÁNCER

La hormesis por radiación y su efecto “vacuna” frente al cáncer, con más de 3.000 publicaciones científicas, ha sido observado en numerosos estudios epidemiológicos. Algunos de los más significativos son el de la disminución de defunciones por cáncer en un 50% de más de 7 millones de trabajadores de centrales nucleares en todo el mundo frente a la población control⁴, y el del estudio de un prestigioso hospital de EEUU que muestra una reducción significativa de cáncer de ovario en más de 190.000 mujeres tratadas con radioterapia por cáncer de mama que recibieron bajas dosis en los ovarios⁵.

Además, existe el denominado “efecto del trabajador saludable” (“Healthy Worker Effect”) asociado a la hormesis por radiación, que ha sido observado en diversos escenarios en forma de disminución de incidencia de cáncer: en los 21.500 trabajadores expuestos a radiación de la fábrica de Uranio en Mayak (Rusia), en los 8.600 limpiadores de Chernóbil que registraron un 12% menos de muerte por cáncer que la población general, etc. Tampoco ha

sido observado el aumento de cáncer que predice el modelo LNT en numerosos estudios de profesionales expuestos a bajas dosis de radiación como el de los 222.400 técnicos de radiodiagnóstico expuestos a radiación durante más de 20 años, el de los 46.740 trabajadores de las tripulaciones de aviones, etc.⁴.

El miedo a la radiación ha obstaculizado la investigación y el desarrollo de tratamientos con bajas dosis de radiación, que sin embargo viene dando resultados exitosos para el tratamiento de diversas dolencias y enfermedades como el Alzheimer y el Parkinson entre muchas otras⁶.

En conclusión, la radiación en el entorno médico no es comparable a los efectos de las bombas atómicas y los accidentes nucleares y no hay evidencia científica de desarrollo de cáncer por pruebas médicas de radiodiagnóstico, por lo que se debería perder el miedo a estas pruebas. Además, existe una teoría apoyada por numerosos estudios epidemiológicos e in vitro, que muestran un efecto tipo “vacuna” frente al cáncer de estas dosis bajas de radiación. Entenderéis ahora por qué digo que la radiación es mi amiga, ¿no? ■

Para más información se puede visitar la web “SARI”, de la Asociación de Científicos para una Información Precisa de la Radiación a la que pertenecemos: (Scientists for Accurate Radiation Information) (<https://radiationeffects.org/>).

¹ Zbigniew Jaworowski; Radiation Risk and Ethics. Physics Today 1 September 1999; 52 (9): 24-29. <https://doi.org/10.1063/1.882810>
² <https://www.lavanguardia.com/lacontra/20130207/54365145790/la-contra-juan-gervas.html>
³ Fornalski KW, Adams R, Allison W, Corrice LE, Cuttler JM, Davey C, Dobrzyński L, Esposito VJ, Feinendegen LE, Gomez LS, Lewis P, Mahn J, Miller ML, Pennington CW, Sacks B, Sutou S, Welsh JS. The assumption of radon-induced cancer risk. Cancer Causes Control. 2015 Oct;26(10):1517-8. doi: 10.1007/s10552-015-0638-9. Epub 2015 Jul 30. PMID: 26223888.
⁴ Aurengo A., Averbeck D., Bonnin A., LeGuen B., Masse R., Monier R., Tubiana M., Valleron A.J., de Vathaire F. Dose-Effect Relationships and Estimation of the Carcinogenic Effects of Low Doses of Ionizing Radiation. Paris: Academies of Sciences and Medicine; 2005.
⁵ Lehrer S, Green S, Rosenzweig KE. Reduced Ovarian Cancer Incidence in Women Exposed to Low Dose Ionizing Background Radiation or Radiation to the Ovaries after Treatment for Breast Cancer or Rectosigmoid Cancer. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;17(6):2979-82. PMID: 27356721; PMCID: PMC4948852.
⁶ Cuttler JM. Application of Low Doses of Ionizing Radiation in Medical Therapies. Dose Response. 2020 Jan 6;18(1):1559325819895739. doi: 10.1177/1559325819895739. PMID: 31933547; PMCID: PMC6945458.



Gemma Parramón Puig

MD PhD. Psiquiatra. Jefa de la Sección de Consulta y Psiquiatría de Enlace y Coordinadora de la Unidad de Salud Mental Perinatal del Hospital Universitario Vall d'Hebrón de Barcelona. Profesora asociada de la Universidad Autónoma de Barcelona e investigadora del VHIR - Vall d'Hebron Instituto de Investigación

[ciencia con género

MORTALIDAD POR SUICIDIO DURANTE EL PERÍODO PERINATAL

El suicidio durante el periodo perinatal es una de las principales causas de mortalidad materna en el mundo. En Estados Unidos contribuye al 8.4% de las muertes relacionadas con el embarazo. Un informe de *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) reveló que más del 80% de las muertes maternas pueden prevenirse, incluidas aquellas causadas por problemas de salud mental, como el suicidio y sobredosis relacionadas con el abuso de sustancias. Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la mortalidad materna como las muertes ocurridas durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores al parto, esta definición no incluye los suicidios ni las muertes accidentales o homicidios, lo que subestima el verdadero impacto de las vidas perdidas. Además, persisten disparidades raciales y étnicas en la salud materna, incluida la mortalidad relacionada con el embarazo y el acceso a servicios de salud mental.

En el contexto de la "Estrategia para Abordar la Crisis de Salud Materna" del gobierno de EE.UU., este estudio analiza las circunstancias que precipitan el suicidio en mujeres embarazadas, postparto y en mujeres no embarazadas de edades similares, utilizando datos del Sistema Nacional de Informes de Muertes Violentas (NVDRS), la base de datos más grande sobre suicidios en EE.UU. Estudios previos han señalado que los problemas de salud mental, el abuso de sustancias y la violencia por parte de la pareja son factores que preceden al suicidio y homicidio en mujeres embarazadas, pero estos estudios se han limitado en el tiempo y en la cantidad de datos.

El estudio que se presenta tuvo tres objetivos principales: (1) identificar las características más prevalentes en mujeres que cometieron suicidio durante el periodo perinatal en comparación con mujeres fuera del periodo perinatal, (2) explorar

circunstancias que distinguen los periodos de embarazo y postparto, y (3) describir temas clave relacionados con el suicidio perinatal para informar estrategias de prevención. Se utilizó el NVDRS para analizar datos entre 2003 y 2021, incluyendo muertes por suicidio y aquellas de intención indeterminada.

Los hallazgos revelan que las mujeres que fallecieron por suicidio durante el periodo perinatal eran más jóvenes, tenían menos probabilidad de pertenecer a la raza blanca y mayor probabilidad de estar casadas en comparación con las no perinatales. También se identificaron diferencias significativas entre las mujeres embarazadas y en el postparto, siendo las que se encontraban en el postparto las que tenían más probabilidad de haber sido diagnosticadas con depresión, a tener dos o más diagnósticos de enfermedad mental, y a haber experimentado la muerte de un ser querido. Además, las mujeres perinatales te-

nían más probabilidades de haber experimentado violencia por parte de la pareja, abuso de sustancias, problemas de salud física y el duelo por la pérdida de un ser querido.

El análisis cualitativo destacó la violencia por parte de la pareja como un factor común en los suicidios durante el periodo perinatal. También se observó que algunos de los fallecimientos estuvieron precedidos por experiencias como abortos espontáneos o la pérdida de un bebé. Estas circunstancias revelan la importancia de abordar la salud mental durante el embarazo y el postparto, ya que los problemas de salud mental, como la depresión posparto, son factores de riesgo importantes para el suicidio.

Los resultados del estudio sugieren que mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud mental perinatal, incluidos aquellos que abordan el abuso de sustancias y la violencia de género, podría reducir las tasas de suicidio en esta población. El estudio también resalta la necesidad de mejorar la detección de problemas de salud mental, como la ideación suicida, y de proporcionar seguimiento clínico adecuado.

En conclusión, este estudio subraya la importancia de implementar políticas y estrategias de prevención dirigidas a las mujeres durante el periodo perinatal, enfocándose en los problemas de salud mental, el abuso de sustancias y la violencia de género, para reducir el riesgo de suicidio y mejorar los resultados en salud materna. ■

[ciencia con género



Mercè Botinas
Médica de familia

REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA MUJER

La infertilidad afecta alrededor del 15-20% de las parejas en España. Las causas son compartidas por ambos miembros en una tercera parte, y el resto son para hombre y mujer, respectivamente. El uso de técnicas de reproducción asistida ha aumentado a nivel mundial, así como también el reconocimiento de que los factores reproductivos que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV).

Según datos del Registro Nacional de Actividad de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF), en 2020 se registró en España el nacimiento de un total de 30.246 niños mediante técnicas de reproducción asistida. Esto representa aproximadamente el 8,4 % de todos los nacimientos en España en ese año.

En la última década, diversos factores, como los hábitos de vida poco saludables, el sobrepeso, la contaminación ambiental y ciertas enfermedades, han contribuido al aumento de la tasa de infertilidad en nuestro país.

Según esta revisión, las mujeres con infertilidad que utilizan técnicas de reproducción asistida tienen más probabilidades de tener factores de riesgo de ECV establecidos, como obesidad, dislipidemia, hipertensión y diabetes. También tienen más probabilidades de experimentar resultados adversos en el embarazo, que se asocian con complicaciones cardiovasculares tanto en el periparto como a largo plazo. Este aumento de riesgo ya se ha evidenciado en otros trabajos como en el publicado por Wu en el Journal of American Heart Association de 2020¹.

Es necesario el estudio del impacto real a largo plazo de estos tratamientos en la salud de las mujeres. Sin embargo, y a la espera de esta investigación, dado que existe el conocimiento de este impacto debemos tenerlo en cuenta en la anamnesis de las mujeres (preguntar si se han sometido a tratamientos de fertilidad, cuántas veces y con qué tratamientos) para el cálculo de su riesgo cardiovascular y la toma de decisiones. ■

¹Wu P, Sharma GV, Mehta LS, Chew-Graham CA, Lundberg GP, Nerenberg KA, Graham MM, Chappell LC, Kadam UT, Jordan KP, Mamas MA. In-Hospital Complications in Pregnancies Conceived by Assisted Reproductive Technology. J Am Heart Assoc. 2022 Mar;11(5):e022658. doi: 10.1161/JAHA.121.022658. Epub 2022 Feb 22. PMID: 35191320; PMCID: PMC9075081.

INFLAMACIÓN, COLESTEROL, LIPOPROTEÍNA(A) Y RESULTADOS CARDIOVASCULARES A 30 AÑOS EN MUJERES

Sabemos que los niveles de proteína C reactiva (PCR) de alta sensibilidad, colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y lipoproteína(a) (Lp(a)) contribuyen a las predicciones de riesgo cardiovascular a 5 y 10 años

En este estudio se midieron los niveles de estos tres marcadores en 27.939 mujeres estadounidenses sanas y se siguieron durante 30 años para registrar eventos cardiovasculares importantes (infarto de miocardio, revascularización coronaria, accidente cerebrovascular o muerte por causas cardiovasculares).

La edad media de las participantes al inicio del estudio era de 54,7 años. Durante el seguimiento de 30 años, se produjeron 3.662 primeros eventos cardiovasculares importantes. Los niveles basales crecientes de PCR de alta sensibilidad, colesterol LDL y lipoproteína(a) predijeron riesgos a 30 años. Los cocientes de riesgo fueron 1,70 (intervalo de confianza [IC] del 95%, 1,52 a 1,90) para PCR de alta sensibilidad, 1,36 (IC del 95%, 1,23 a 1,52) para colesterol LDL y 1,33 (IC del 95%, 1,21 a 1,47) para lipoproteína(a). Cada biomarcador mostró contribuciones independientes al riesgo general.

Una única medida combinada de los niveles de PCR de alta sensibilidad, colesterol LDL y lipoproteína(a) entre mujeres estadounidenses inicialmente sanas fue predictiva de eventos cardiovasculares incidentes durante un periodo de 30 años. Estos datos respaldan los esfuerzos para extender las estrategias para la prevención primaria de eventos ateroscleróticos más allá de las estimaciones tradicionales de riesgo de 10 años.

Serán necesarios estudios para comprobar estos resultados en nuestro medio pero es importante tenerlo ya en cuenta en la práctica clínica para aquellas pacientes en qué el riesgo no parece clínicamente elevado a 10 años pero sí es intermedio. Estos marcadores nos dan un elevado riesgo a 30 años, dada la importancia del tratamiento precoz en la prevención primaria.

La prevención primaria cardiovascular en mujeres es una asignatura pendiente. Aparecen ahora estos marcadores biológicos de riesgo a largo plazo pero no debemos olvidar el riesgo específico de mujeres de estos factores: ovario poliquístico, hijos con bajo peso al nacer, preeclampsia, prematuridad, endometriosis, antecedentes de FIV, menopausia con terapia hormonal, menopausia precoz, migraña, enfermedades autoinmunes que siempre deben tenerse en cuenta en la valoración cardiovascular de la mujer y en la toma de decisiones preventivas. ■

ON

Percepciones sobre el cuidado/los cuidados en Bizkaia

OXFAM Intermón realiza este estudio acerca de los cuidados en la población de Bizkaia. Se puede bajar en este link¹.

Algunas de las conclusiones.

- **Cuidarse del cuidado.** “Te paraliza la vida, es un agotamiento, no puedes leer porque no sabes cómo resolver esto, y estás pensando... eso no tendría que estar en tu cabeza. Tendría que haber una red, un procedimiento que cuando eso ocurre te ayuden a resolverlo, a tomar decisiones”.

- **La corresponsabilidad, un camino lento.** «Antes dábamos por hecho que la mujer asumía el 100% de los cuidados y se dedicaba a los hijos y a la casa. Y si estaban enfermos lo asumía la mujer, y no se veía ese impacto, ya estaba cuidado».

La familia y dentro de la familia, las mujeres, siguen siendo quienes asumen mayoritariamente el trabajo de cuidados.

- **Cuidar sobre todo es una cuestión de dinero.** “Es un problema económico, es que no hay más. Si tú cuidas a tus padres dejas de trabajar, dejas de ingresar y no puedes pagar otras cosas, si tienes dinero bien, puedes dejar de trabajar una temporada, pero si no...”.

- **Futuro deseable.** “Pero tenemos que romper con las formas de hacer que tenemos ahora, hay que hacer la revolución desde abajo. Cambiar el concepto de sociedad, desde abajo para llegar arriba como Dios manda. Es complicado, pero si no lo hacemos nosotros...”.

Y los cuidados siguen recayendo en las mujeres, aunque no se dé por supuesto. En la práctica lo siguen asumiendo, renunciando a su proyección laboral. Además, se percibe que la implicación de los hombres en las tareas del cuidado adquiere mayor relevancia y reconocimiento que si la que cuida es una mujer y pueden liberarse del cuidado con menos sentimientos de culpa. ■

Olga Fernández Quiroga

¹ <https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/percepciones-cuidado-bizkaia>

OFF

La dimisión de Errejón

Aplaudimos la dimisión de Errejón y que haya reconocido el acoso sexual del que se le acusa, y lamentamos que se haya hecho tan tarde, y que las presiones sociales y el miedo al poder de los personajes haga que las víctimas de acoso sexual y de agresiones tengan que tardar tres años para presentar las denuncias, conllevando un estrés postraumático vivido en el silencio y la humillación. Una periodista valiente, Cristina Fallarás, ha creado un espacio privado para que las afectadas puedan hablar en un espacio amigable, sin exponerse al juicio público al que se verán sometidas, como bien se comprobó en el caso Nevenka y en tantos casos, antes de denunciar a la policía las agresiones recibidas. De eso se aprovechan los abusadores y maltratadores, del miedo y la vergüenza de las víctimas. Los espacios de libertad creados por mujeres permiten a las agredidas y violentadas que puedan defender sus derechos.

Constatamos que el patriarcado consolida un machismo estructural y transversal, del que no escapan ni los que se decían feministas. El patriarcado también destruye hombres, y la política polarizada y agresiva afecta de forma negativa a todos los que tienen la opción de estar en el mundo de la representación. Por ello no vale la excusa de que el personaje se come a la persona. Hay muchas mujeres en la vida política, que cuando la presión social, partidista y desgastante de ejercer una política androcéntrica les ha ahogado su vida personal, se han retirado, sin agredir a nadie. Animamos a todas las mujeres que de una u otra forma han sufrido acoso sexual, que lo denuncien, y a todos los maltratadores, que no puedan controlar sus vidas afectivas y sexuales, que dimitan, busquen ayuda y dejen de presentarse a elecciones. Y dentro de las instituciones, empresas, y partidos políticos, tolerancia cero con todo tipo de violencia y en especial con la violencia sexual. ■

Carme Valls Llobet

[DOSSIER Asesinadas por ser mujeres]

Lola Márquez Borrull
Psicóloga educativa y perinatal
lolamarquez.psicocoach@gmail.com
@viure_en_femeni



VIOLENCIA DE GÉNERO, DE LO COLECTIVO A LO INDIVIDUAL

LA VIOLENCIA DE GÉNERO, UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

En España, en 2024 han sido 35 las mujeres víctimas mortales, 1.279 muertes desde el 2003 hasta día de hoy. En 2024 han sido 10 los menores de edad víctimas mortales, 63 asesinatos desde el 2013 hasta día de hoy¹.

La violencia de género atraviesa a todas las mujeres, en diferentes posiciones y etapas vitales. Antaño eran cosas de lo privado; la feminista Carol Hanisch manifestó en 1970 que lo “personal es político”, y por lo tanto no son hechos separados o reclusos en lo que ocurre en el adentro. Centrándonos en la violencia machista y en los incesantes asesinatos de mujeres (por sus parejas hombre) -también llamados feminicidios,- porque matan a las mujeres por el hecho de ser mujeres y también a sus hijos, se trata de un grave problema de lo masculino, -no de todos los hombres-, pero sí de la masculinidad actual y, en consecuencia, de la sociedad que es habitada por el machismo. Las raíces de este problema, el cual no es de las mujeres pero sí que impacta directamente en nuestra salud y en nuestros procesos vitales, en la salud de las hijas e hijos y en la misma sociedad, hay que buscarlo en la raíz: cómo hemos sido educadas y socializadas mujeres y hombres; las prác-

ticas parentales, los patrones vinculares infantiles², haber presenciado o haber sufrido maltrato en la niñez y adolescencia; abusos sexuales en la niñez pueden provocar en los hombres, comisión, y padecimiento por parte de las mujeres; en los roles familiares y las obligaciones que el patriarcado nos ha impuesto a nosotros subordinándonos al orden masculino, en detrimento del orden simbólico de la madre³.

La violencia de género (física, sexual y psicológica) y las agresiones sexuales provocan graves problemas de salud en las mujeres a corto y largo plazo, afectando también al bienestar de sus hijos, además de generar altos costes sociales y económicos para ellas, sus familias y para la sociedad. El impacto de la violencia de género en las mujeres puede conllevar consecuencias mortales, como el homicidio o el suicidio, lesiones, embarazos no deseados, abortos provocados, infecciones de transmisión sexual (por ejemplo el VIH), abortos involuntarios durante el embarazo, muertes fetales, partos prematuros, bebés con bajo peso al nacer, depresión, estrés postraumático, trastornos de la ansiedad y de la conducta alimentaria, intentos de suicidio, cefaleas, síndrome de colon irritable, síndromes de dolor crónico (de espalda, abdominal, pélvico), limitaciones, percepción de baja salud,...

MIREIA, SOL Y MARIAM. VIOLENCIAS HACIA UNA, VIOLENCIA HACIA TODAS

Para comprender la violencia, lo haremos a través del modelo ecológico⁴ con la descripción, a través de la historia de tres mujeres, de los factores de vulnerabilidad: biológicos, sociales, culturales y económicos que aumentan el riesgo de violencia masculina dentro de la pareja, una profunda violación de los derechos humanos. Es importante comprender los contextos de discriminaciones sistemáticas, referidos al sistema de género imperante y que remiten a una situación estructural e institucional y a factores socioculturales, familiares e individuales enraizados en creencias de todas las sociedades, y que se respaldan en la inferioridad y subordinación de las mujeres, y la supremacía y poder de los varones. A su vez, veremos cómo ha respondido cada una de estas tres mujeres contra la violencia experimentada, identificando los factores protectores: hacer frente a la agresión, denunciarla y pedir ayuda, o abandonar el espacio de la agresión, tres caminos muy difíciles de tomar para una mujer maltratada y, en la mayoría de los casos, aislada.

Mireia tiene 32 años, funcionaria, natural de Huelva. Ha sufrido violencia física, sexual, económica y, por supuesto, psicológica y emocional. Este sufrimiento se remonta desde

que empezó a salir con su entonces novio, ahora ex marido. Tienen un hijo en común de 2 años, fruto de una relación sexual cuando ella no quería el día en que ella le comunicó que quería divorciarse. Este embarazo fue, por tanto, no deseado “¿A dónde vas a ir a vivir, sola como estás en el mundo?”, le dijo él a ella. Y cuando supo que estaba embarazada le espetó: “Si la criatura viene mal, será por tu culpa”. Embarazada y viviéndose en soledad, retiró su decisión de separarse. Mireia vivió su embarazo con mucha ansiedad y ambivalencia y rogaba para que todo fuera bien, aspecto saludable que las gestantes tienen en mente; sin embargo, Mireia pasó por alto la traición hacia su propia persona, y las implicaciones que tenían las palabras de él, las cuales quedaron grabadas para siempre en su corazón... y en la psicología de su bebé. Mireia sufrió una terrible depresión y se encontraba entre la espada y la pared para tomar decisiones sobre su propia autonomía económica pues, aún ingresando su nómina, la pareja le controlaba injustificada y excesivamente el dinero, por ejemplo, prohibiéndole extraer dinero del cajero automático. Mientras ella contenía su ira, más él la manifestaba; la escalada de violencia iba en aumento. La disociación es un mecanismo de defensa para separar lo soportable de lo insostenible. Esto último se envía a un rincón donde no mirar, de manera que pueda suavizarse la vivencia y proporcionar un alivio pasajero para la víctima; sin embargo, esto todavía refuerza más el dominio del agresor. Lo que fue determinante para Mireia fue una discusión provocada por el padre de la criatura, quien la empujó mientras ella acunaba al bebé en sus brazos; sin saber cómo, pudo restablecer el equilibrio sin que ella ni la criatura sufrieran daños; ese momento fue clave para dar por terminada su relación e interpuso demanda de separación, aunque no fue nada fácil para ella tomar la decisión, ya que estaba atemorizada, y su miedo por momentos la superaba a las posibles represalias por parte de él. Hay que

tener en cuenta que durante la tramitación del divorcio, el conflicto se agudiza y aumenta el riesgo de violencia grave. Sin embargo, aquí el miedo por su vida, pero sobre todo por la vida de su criatura, fue un mecanismo activo de afrontamiento pues la aceleraba a la huida y a evitar al agresor. El miedo por las niñas y los niños es lo que, generalmente, empuja a la mujer a dejar la relación de violencia. Mireia necesitaba evitar, de una vez por todas, la exposición del niño al conflicto entre sus padres. Paralelamente, la ambivalencia habitaba su alma; sentía una tristeza tremenda, -emoción complementaria al miedo,- por romper la familia. A partir de aquí, empezó el lento procedimiento del divorcio y las continuas amenazas de él, utilizando a la criatura como instrumento para seguir ejerciendo violencia contra Mireia. Hasta que la justicia no le impuso abandonar la vivienda, el terror reinaba en aquel hogar. El factor de protección de Mireia fue la separación y la acción del Estado a través de la orden de alejamiento. En esta alternativa, el agresor se resiste a perder las obligaciones y servicios, no tolera ser abandonado, y pone todos los obstáculos habidos e inventados para que esto no se produzca. Por suerte, haber opositado y tener una plaza fija le permite a Mireia no vivir bajo el riesgo de pobreza⁵ ni de la exclusión social. En este momento, sigue rebelándose y combatiendo, mientras recibe atención especializada para ella y su hijo.

Sol tiene 20 años, estudiante de Bellas Artes, es catalana y ha sufrido violencia psicológica, emocional y digital. Acude a psicoterapia tras una ruptura sentimental. La relación con su exnovio, de tres años de duración, tuvo muchas quiebras y reencuentros. Pasó por muchas fases con confusión, dudas, miedo, estrés, y aislamiento. Sufre una patología de estrés postraumático producida por la relación con este hombre de perfil perverso narcisista. Parece que esta vez es la definitiva. Ella tiene una amiga desde la escuela primaria conocedora de su relación sentimental.

Durante los años de instituto había tratado de hacer ver a Sol que la relación que mantenía con su pareja era una relación tóxica de abuso y codependencia emocional⁶. Cedió en sus intentos al ver que Sol tenía un “enganche” con su novio y era imposible hacerla entrar en razón, pero la vivencia de Sol es que se sintió presionada a denunciar y se quiso alejar de su amiga; sin embargo, ésta siempre estuvo al tanto de su proceso; Sol normalizaba y justificaba conductas de su novio como la imposición de obtener sus contraseñas de los dispositivos digitales como una señal de amor, más de que control. Y el amor no es control. Su amiga fue la que dio la señal de alarma cuando supo que Sol, por fin, había reunido las fuerzas suficientes para poner punto y final a su relación de pareja; ella conocía también a su agresor e intuía que en ese momento había un real peligro de amenaza a su integridad. Y lo que hizo fue romper el silencio, y la ayudó a hacer que interviniera la justicia. Se sabe que la violencia disminuye de forma importante cuando otros miembros familiares intervienen, así como cuando la mujer tiene autoridad fuera de la familia⁷. Éste fue uno de los factores protectores del Sol. Sin embargo, en el momento en que fue llamada a declarar, se abstuvo de hacerlo por las probables consecuencias (condena hacia su exnovio). Una y otra vez, el círculo vicioso volvía a comenzar con las estrategias que él ejercía prolongando el sometimiento al maltrato, la habituación a la continua amenaza en ella, y reforzando en él nuevas conductas violentas. Para liberarse de emociones controladoras de la conducta como la culpa y la vergüenza que la hacían retraer la acción, Sol banalizaba las agresiones vividas debido a la dependencia emocional y a la empatía que sentía hacia el agresor; negaba las agresiones, las reinterpretaba a nivel cognitivo y concluía que siempre había una causa benevolente por parte de él: lo acababa perdonando centrándose en sus aspectos positivos. Un autoengaño que, aunque con graves consecuencias para su salud mental,

paradójicamente la hacían mantenerse en la relación traumática durante más tiempo. Fue consciente del control digital, -culpabilizándose de haber compartido sus contraseñas como signo de transparencia-, al percatarse de la pérdida de información. Su privacidad estaba en riesgo, su identidad estaba siendo suplantada y constantemente recibía acoso digital, exigiéndole y en todo momento que demostrara con el geolocalizador dónde se encontraba. Acudió a la psicóloga: “no puedo con mi alma; he decidido dejar de sufrir”. El factor de protección de Sol fue pedir ayuda. Y por suerte, su amiga no apoya el código patriarcal. De poco tiempo hacia aquí, la respuesta legal y social se ha modificado y ha avanzado fomentando que las mujeres denuncien. No obstante, hay que seguir trabajando para despejar dificultades y trabas que faciliten este tránsito y acompañamiento a la víctima. El ámbito sanitario cobra especial relevancia no solo para la detección de la violencia de género, sino para la prevención e intervención.

Mariam tiene 26 años, de nacionalidad iraquí, de religión musulmana, vive en Madrid con su marido y sus cuatro hijos: las tres primeras son niñas, el cuarto es un varón. Ha sufrido y sigue sufriendo violencia psicológica, violencia sexual y violencia religiosa/espiritual. En muchos países árabes sólo se reconoce que eres madre si has tenido hijos varones. Entonces el marido deja de llamarte por tu nombre y te llama “madre de (y el nombre del niño)”. A Mariam la obligaron a casarse con 18 años. Su marido, desde antes de su primer embarazo, la llamaba “madre de (y el nombre de un futuro hijo varón)”. Nunca jamás la reconoció como persona con sus derechos. Vive muy cerca de un centro de recuperación de víctimas de violencia de género. Tiene a su alrededor una red de mujeres iraquíes, cada una sabe lo que ocurre en su casa y en las de las demás; no se puede entender como una falta de sororidad, sino que es un tabú, es



RTVE

decir, no se puede hablar de ello aunque muchas mujeres viven la misma experiencia. Una amiga de Mariam, que trabaja con mujeres sobrevivientes de violencia de género, la estuvo acompañando durante un tiempo en su proceso de autoconciencia de la situación en la que vivía; le señaló la excesiva condescendencia y el choque fue brutal. Estuvo a punto de acudir al centro de recuperación. El marido intuyó algo y le impuso de manera autoritaria cortar la relación con su amiga. En Iraq, y por tanto no en todos los países de religión musulmana, las mujeres se pueden separar de sus maridos. Se trata de un hecho cultural que las obliga a dos cosas: a retornar con el padre y a dejar las criaturas con el marido, pues se consideran que son del marido. Muchas mujeres no toman esta decisión porque, aunque no las obligan a permanecer con sus maridos, se quedan en una situación de indefensión total. Hay mujeres que llegan a sobre adaptarse para hacer funcional lo que no funciona, y lo que las violenta, compensando y protegiendo a sus criaturas. Los cuatro hijos que Mariam parió, se gestaron forzando un embarazo para que naciera un varón. El marido no le permite a Mariam ni estudiar ni trabajar. La ha amenazado con enviarla a Irak, país en guerra, si decide separarse de él. Él está utilizando a su favor la norma en su país. Mariam se siente acorralada, la frustración, la impotencia y la pérdida de autoestima que siente son tremendas. Ella no ha podido salir del ciclo de violencia⁸. Su manera de actuar contra la violencia es: pri-

mero, aprendiendo a nombrar la violencia; segundo, identificando y siendo consciente de la fase del ciclo que está transitando en cada momento: acumulación de tensión - explosión - arrepentimiento/luna de miel - calma; y tercero, resistiendo psicológicamente, pues Mariam sabe que el patriarcado no lo ocupa todo, aunque también sabe que el agotamiento psíquico aparecerá, ahora ya más pronto que tarde, pues es evidente su deterioro psíquico y físico como la pérdida de energía, su dificultad para pensar y concentrarse, su sensación de que da igual lo que haga, pues todo estará mal. El proceso de acoso está establecido. Su ansiedad generalizada, su estado depresivo, y trastornos psicopatológicos como la alteración del ciclo del sueño y del hambre son combatidos con un consumo elevado de psicofármacos, aunque esto no la salvará, a no ser que se marche. A tener muy en cuenta que en situaciones extremas y desesperadas como la de Mariam habría otras salidas de riesgo como el suicidio, las autolesiones o el atentado a la vida de su pareja. El factor protector de Mariam es hacer frente a la agresión preparándose (y, por tanto, transgrediendo la prohibición del marido) para el fortalecimiento de las habilidades de relación con ayuda especializada, así como el cambio de actitudes y creencias. De esta manera, no se siente aislada. Finalmente, otro factor protector es el abandono para librarse urgentemente de la violencia, del miedo y de la culpa, y poder disponer de un espacio propio y de una escuela segura para sus hijas e hijo.

UN RAYO DE SOL: ASUMIENDO LA POTENCIA HUMANA FEMENINA**La salida de la violencia de género la decidimos nosotras:**

1) Las mujeres contemporáneas todavía heredamos creencias del patriarcado que operan bajo la culpa más sofisticada creándonos una disgregación en nuestra alma. El sacrificio por los demás, el sostenimiento de las emociones dentro de la familia, el espíritu de abnegación... procuran un “sobre-funcionar” que provocan no pocos conflictos y demasiado cansancio, dolores múltiples, fatiga crónica, fibromialgia, y en ocasiones trastornos de la conducta alimentaria y/o dependencia a sustancias tóxicas. Un agotamiento que nos viene de años y años de represión y de abandono de nuestra naturaleza femenina, que es necesario recuperar. La recuperación de la potencia materna, esto es, robustecer nuestra voz a través de un proceso de autoconsciencia para darnos cuenta de cómo nos ha ido pesando el sometimiento y el control por parte del patriarcado.

2) Juntándonos con otras que es dónde “la libertad relacional encuentra en otra vínculo, intercambio y medida”, en palabras de Lia Cigarini⁹. La red es terapéutica en cuanto se comparte lo que ocurre en nuestros hogares y no quedamos aisladas. Ahí es dónde nos sentimos arropadas y nos hacemos escuchar, y es justo cuando se cataliza en un acto político y público. A nivel de prevención de violencia de género, es necesario un trabajo comunitario con población, trabajo grupal con

mujeres para su empoderamiento dónde construir lo que Marcela Lagarde denomina como capacidades constructivas¹⁰ para construir resiliencia: desaprender su rol de “ser para otros”, aprender a poner límites, a desarrollar capacidades de defensa propia, autonomía, pertenencia, reconocerse autoridad y darnos el permiso para autorizarnos, pensar en una misma, entre otras.

3) Señalando a quienes ejercen la violencia. A propósito de este señalamiento, y en cuanto a denunciar al agresor, antes de denunciar primero de todo es necesario que la mujer esté siendo acompañada en su recuperación y esté en una fase del proceso para hacer crítica de las familias patriarcales, del abuso recibido y de la supremacía masculina. Todo esto forma parte de las lecciones del dolor y de levantarse tras el horror, deconstruyendo el amor como subordinación y dominio. En segundo lugar, que haya decidido qué y cómo va a hacer en su futuro inmediato para accionar el cambio de su situación. En tercer lugar, la denuncia ha de contar con las ayudas legales, sociales y económicas que protejan a la mujer y a sus criaturas.

Invertir en la propia vida es curarse, un largo proceso de años que suele ser necesario ser acompañado psicoterapéuticamente para poder nombrar la perversión en un entorno seguro y confiado, un lugar dónde: dejar ir y sentirse contenida en la removida emocional que va apareciendo tras colisionar con el sentirse engañada, abusada, estafada y con sentimientos de haber perdido la

dignidad, vaciándose de cualquier atisbo de culpabilidad, librándose del sufrimiento y gestionando la vergüenza que produce la indulgencia tenida hacia el agresor. Emociones como la ira aparecerán y ésta, solamente será eficaz cuando la mujer se haya librado del dominio del agresor. Un darse cuenta de lo que ha aprendido tras haber estado sometida, y ajustar sus criterios de interpretación forman parte del proceso de reparación, no haciéndola sentir responsable ni culpable pues la víctima así no progresa, sino que se trata de ir asumiendo su propio sufrimiento. Con el tiempo, éste irá disminuyendo y será el momento de reinterpretar los hechos y reflexionar qué la hizo caer en una relación de este tipo.

Para que nazca un rayo de sol, la víctima ha de volverse a identificar como sujeto tras haber sido tratada como objeto. Ha de volver a existir, es decir, recuperar la esperanza por la propia vida y desarrollar el complejo proceso de la autoestima; una redefinición de sí misma, lo que sí es aceptable y lo que de ninguna manera lo es. La salida de la violencia de género y la recuperación de la salud pasa por dejar de alimentar el patriarcado regalándole nuestra subjetividad, y apropiándonos de ella a través del compromiso con nosotras mismas.

Para concluir, dos mensajes: Es posible salir de la violencia de género y no tenemos que hacerlo solas. Buscar y aceptar ayuda de otras mujeres y de los servicios que están a nuestro alrededor¹¹ es vital. Tenemos todo el derecho de vivir una vida sin violencia ni abuso. ■

Bibliografía

¹ Principales cifras de la violencia sobre las mujeres en España: Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género

² Margarita Loubat O., Patricia Ponce N., Patricia Salas M. Estilo de Apego en Mujeres y su Relación con el Fenómeno del Maltrato Conyugal https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082007000200002

³ Muraro, Luisa y Comunidad filosófica femenina Diótima. <https://diotimafilosofe.it/chi-siamo/presentacion/>

⁴ Heise et al., 1999; Krug et al., 2002; CDC, 2004. Modelo ecológico para comprender la violencia

⁵ Estudio sobre la relación entre mujer y pobreza vinculado con los objetivos de la red de inclusión social para la dirección general de diversidad familiar y servicios sociales. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/inclusion/docs/Estudio_FEM_POB.pdf

⁶ Mansukhani, A. Dependencia emocional en violencia de género. Jornadas Nacionales contra la violencia de género, Palma, 2019. <https://observatorioviolencia.org/la-influencia-del-tipo-de-apego-en-las-relaciones-de-violencia-de-genero/>

⁷ Alberdi I. y Matas N. La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Barcelona: Fundación “La Caixa”; 2002.

⁸ Ciclo de la violencia <https://ws097.juntadeandalucia.es/ventanilla/index.php/que-es-la-violencia-de-genero/fases-del-ciclo-de-violencia-de-genero>

⁹ Lia Cigarini, Libertad femenina y norma, “DUODA. Revista de Estudios Feministas” 8 (1995) 85-107

¹⁰ Lagarde, Marcela. Para mis socias de la vida. Claves feministas para el poderío y autonomía de las mujeres, para los liderazgos entrañables y para las negociaciones en el amor. Ed. Horas y horas, 2005

¹¹ Información útil para la mujer y su entorno: cómo detectar y qué hacer - Recursos <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacion/informacionutil/>

MANIFIESTO PARA LECTURA
EN LA VIGILIA CONTRA LA VIOLENCIA MACHISTA

Hartas de tantos asesinatos de mujeres, mes tras mes, año tras año, que se han llevado por delante en 48 horas la vida de cinco mujeres, catorce asesinatos en los últimos 16 días. La causa no es el calor del verano sino la obligada convivencia, la variación de las rutinas y la sensación de pérdida de control que dispara la violencia de los agresores.

Hartas de minutos de silencio, de concentraciones, de manifestos que son necesarios pero no suficientes para prevenir, proteger y garantizar la supervivencia de tantísimas mujeres que no saben cada día si verán el siguiente. Las instituciones y los poderes públicos son responsables de la aplicación y la efectividad de las políticas capaces de erradicar la violencia machista.

Hartas de respuestas retóricas, de declaraciones de principios, de actuaciones mediáticas que no frenan la mano de los agresores ni evitan que el machismo se extienda entre la juventud y se normalice ante la sociedad. La coeducación que educa para la igualdad es una herramienta imprescindible.

No es el verano, sino la violencia machista que se alimenta de la indiferencia de unos, la hipocresía de otros y el indecente negacionismo de los que llaman mentirosas a las víctimas.

Como sociedad civil que asume su responsabilidad y su competencia en la lucha contra la violencia de género, exigimos:

- Que se cumplan y se hagan cumplir las leyes vigentes que han de garantizar la protección de las mujeres amenazadas
- Que no desaparezca, ni sufra ningún recorte ni uno solo de los recursos existentes para la lucha contra la violencia machista
- Que ante cada asesinato se rindan cuentas de los errores cometidos, de los fallos detectados y se articulen las necesarias medidas de mejora.
- Que se evalúe el pacto valenciano contra la violencia de género machista vigente hasta 2022 y se elabore de forma urgente y negociada el pacto contra la violencia de género.

Estamos aquí movidas por la legítima rabia que produce la inacción ante la pérdida de tantas vidas, los avances de ideologías reaccionarias y machistas y la falta de respuestas suficientes y eficaces.

Estamos aquí al igual que otras personas en muchas otras ciudades y pueblos porque todas sabemos que el silencio mata, porque la queja no salva vidas, porque la indignación no es suficiente.

Convencidas de que no hay futuro como sociedad sino se protege la vida de las mujeres y las criaturas desde la implicación de todas las personas y la responsabilidad de los poderes públicos.

Cada mujer asesinada es un fracaso social que no podemos seguir tolerando.

25 julio 2024



Lucía Artazcoz

Agència de Salut Pública de Barcelona, CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN LA VIOLENCIA DEL COMPAÑERO ÍNTIMO

La violencia del compañero íntimo (VCI) es la forma más común de violencia contra las mujeres y la forma más extrema de discriminación de género. Aunque no existe una definición común de la VCI, el Instituto Europeo para la Igualdad de Género (EIGE por sus siglas en inglés) proporciona la siguiente definición estadística de violencia de pareja: "Todo acto de violencia física, sexual, psicológica o económica que ocurra entre cónyuges o parejas anteriores o actuales, independientemente de que el autor comparta o no la misma residencia con la víctima" (European Institute for Gender Equity (EIGE), 2023). Se estima que una de cada cinco mujeres en la Unión Europea (EU) ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja actual o anterior y solo el 14 % de las mujeres de la UE denuncian a la policía un incidente grave de violencia de pareja (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015).

Hay varias razones para poner el foco en la VCI. Desde el punto de vista de la prevención de la violencia machista, centrarse en la VIC es un punto de partida estratégico para prevenir la violencia machista de manera más amplia, porque la familia, donde se producen la mayoría de los actos violentos, es también uno de los entornos donde se configuran los hábitos y los comportamientos de las sucesivas generaciones. Además, la VIC comparte una serie de determinantes sociales con otros tipos de violencia machista, especialmente en cuanto a normas y respuestas institucionales. Finalmente, la VIC es la forma más común de violencia machista. En términos poblacionales, supera con creces la frecuencia de todas las otras formas de violencia en la vida de las mujeres.

Hasta ahora, se ha dedicado poca atención a la prevención primaria de la VIC, porque la mayor parte de los recursos se destinan a la prevención secundaria (detección precoz) o terciaria (una vez que se ha producido la agresión) (ONU mujeres, 2015). Desde el punto de vista de la salud pública, el elemento fundamental de una estrategia de prevención de la VIC es identificar los mecanismos sociales subyacentes, en lugar de centrarse en los síntomas más visibles.

Artazcoz et al. (Artazcoz et al., 2019) proponen un marco conceptual de las desigualdades sociales en la VIC que parte del patriarcado como forma de organización social, política, económica y religiosa basada en la autoridad del hombre y en la dominación masculina sobre la mujer que impregna todos los mecanismos socia-

les y políticos que generan, configuran y mantienen jerarquías sociales: políticas macroeconómicas; políticas de protección social; mercado de trabajo y la familia; y el marco legal y el sistema judicial. Considera la estratificación social en una perspectiva interseccional, remarcando la mayor incidencia de VIC entre las mujeres en situación más desfavorecida. Incluye determinantes intermedios como los recursos materiales (división sexual del trabajo, situación laboral y situación económica), psico-sociales (relación con la pareja, con la familia, red social y violencia familiar en la infancia) y conductuales (alcohol y drogas ilegales). En relación con estos últimos, pese al énfasis que se ha puesto tradicionalmente en ellos en nuestro entorno, no hay evidencia clara de su relación causal. De hecho, existe poca evidencia de intervenciones efectivas para los agresores masculinos de sus parejas íntimas que consumen sustancias (Stephens-Lewis et al., 2021).

bora y situación económica), psico-sociales (relación con la pareja, con la familia, red social y violencia familiar en la infancia) y conductuales (alcohol y drogas ilegales). En relación con estos últimos, pese al énfasis que se ha puesto tradicionalmente en ellos en nuestro entorno, no hay evidencia clara de su relación causal. De hecho, existe poca evidencia de intervenciones efectivas para los agresores masculinos de sus parejas íntimas que consumen sustancias (Stephens-Lewis et al., 2021).

En definitiva, el abordaje de la VIC debe actuar sobre los mecanismos sociales que la determinan. Las actuaciones centradas casi exclusivamente en la detección precoz y la rehabilitación, aunque necesarias, no son suficientes para prevenir la VIC. ■

Referencias

- Artazcoz, L., Garrido, A., Juárez, O., Otero, I., Pasarón, M., Pérez, K., Pérez, G., & Salvador, M. (2019). Violencia machista en el ámbito de la pareja desde una perspectiva de salud pública: marco conceptual. Barcelona Societat. Revista de Investigación y Análisis Social.
- European Institute for Gender Equity (EIGE). (2023). Understanding intimate partner violence in the European Union The essential need for administrative data collection Defining intimate partner violence. European Institute for Gender Equality. <https://www.ohchr.org/>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2015). Violence against women: An EU-wide survey. In Publications Office of the European Union., Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2811/62230>
- ONU mujeres. (2015). Un marco de apoyo a la prevención de la violencia contra la mujer. ONU Mujeres.
- Stephens-Lewis, D., Johnson, A., Huntley, A., Gilchrist, E., McMurran, M., Henderson, J., Feder, G., Howard, L. M., & Gilchrist, G. (2021). Interventions to Reduce Intimate Partner Violence Perpetration by Men Who Use Substances: A Systematic Review and Meta-Analysis of Efficacy. Trauma, Violence, and Abuse, 22(5), 1262-1278. <https://doi.org/10.1177/1524838019882357>

Clara García Izaguirre
Socióloga

SIN LAS MUJERES, EN SU DIVERSIDAD, NO SON DERECHOS HUMANOS. VIOLENCIA DE GÉNERO EN MENORES

Hace dos años colaboré en la elaboración de un informe sobre un estudio en violencia de género en menores. En estas líneas pretendo esclarecer las evidencias científicas más relevantes de dicho estudio.

OBJETIVO: conocer la evolución de la violencia contra las mujeres en la infancia y adolescencia en España entre 2018-2022. Participan adolescentes, asociaciones, profesionales y personas expertas. Se utiliza como referencia la violencia contra las mujeres definida en el Convenio de Estambul.

METODOLOGÍA: mixta, combinando técnicas de recogida y análisis de datos cualitativos y cuantitativos. El enfoque es interseccional: para estudiar la interacción compleja de los distintos ejes de desigualdad (género, edad, discapacidad, procedencia, etc.)

Hay dos tipologías de situaciones donde se ejerce violencia de género; entre adolescentes y en su entorno. Los perfiles sociodemográficos se muestran en estas dos tablas.

VIOLENCIA DE GÉNERO ENTRE ADOLESCENTES

Hay un 68,8% de familias españolas. Conviven en el domicilio familiar en un 95,2%

Mujeres	Grupo edad	Educación secundaria	Bachiller	RE	SE	AP	Madre	M+F
100%	14-17 (98,9)	46,1%	31,4%	49,8%	47,7%	56,4%	28%	6,2%

RE= Rendimiento escolar. SE =Satisfacción Escolar. AP= Conviven con ambos progenitores. M+F= Madre + otro familiar

- Novio: 57%
- Principal grupo de edad entre 14 y 17 años (63,7%). Tres de cada 10 agresores (32,6%) es mayor de edad.
- El agresor tiene una posición de poder respecto a su pareja, estableciendo una relación de dependencia afectiva.
- El agresor, en un inicio de la relación, realiza comentarios y solicita cambios de comportamiento a la víctima, de forma suave, para ejercer control sobre su conducta. A medida que avanza la relación, este control va en aumento, extendiéndose a todos los aspectos de la vida de las adolescentes.
- Los agresores utilizan el control y el poder sobre sus parejas para chantajearlas y forzarlas a mantener relaciones sexuales con ellos, que les envíen fotos y vídeos con desnudos, etc.

VIOLENCIA DE GÉNERO EN SU ENTORNO

Un 56% son mujeres y un 43,4% son varones. Conviven mayoritariamente en familias monoparentales (68,2%). Familias migrantes (50,8%)

EM	ES	EP	REB	SEB	Madre	M+F
10 o menos	37,9%	34,2%	50%	50%	46,7%	13,2%

EM= Edad Media. ES=Educación secundaria. EP=Educación primaria. REB=Rendimiento escolar bajo. SEB=Satisfacción escolar bajo. M+F = Madre + otro familiar

- Después del padre (88,9%), son el padrastro, la pareja o expareja de la madre.
- Mayoritariamente el agresor es una persona adulta (86,1%).
- En ocasiones, el agresor agrede física o psicológicamente a los niños/as igual que lo hace con la madre. Cuando el agresor es la pareja de la madre se observan también situaciones de agresiones sexuales.
- En otras ocasiones, los hijos/as se ven involucrados/as en la violencia contra la madre de múltiples formas: obligatoriedad de visitar al agresor por una cuestión legal, su utilización para transmitir amenazas o hacer daño a la madre o la presencia de los niños/as/adolescentes durante las agresiones.
- Cuando la madre ya no convive con el agresor, los hijos/as se convierten en el vehículo para seguir ejerciendo violencia. El agresor los/as utiliza (violencia vicaria) para conseguir información de la madre y poder seguir controlándola.

No se deduce un perfil específico ni de la víctima, ni del agresor. Sí que se observa un factor de riesgo común: relaciones de pareja violentas en su familia y entorno de origen. En los agresores: ser educado en valores machistas, no igualitarios y de "dureza emocional".

ANÁLISIS DEL DISCURSO DE LOS/AS PARTICIPANTES

La parte cualitativa del estudio se basó en entrevistas, grupos de discusión y documentales con el fin de conocer mejor la realidad social del fenómeno de la violencia de género en adolescentes para intentar prevenir y erradicar.

Teóricamente se adoptó una perspectiva crítica e interseccional para estudiar cómo se produce la exclusión social y cómo alcanzar mayores niveles de equidad y de justicia.

Pretendíamos informar y procurar un cambio en positivo en estas situaciones de opresión que afectan sobre todo a las mujeres por su sexo y su expresión de género, pero también por su posición socioeconómica, por su origen, por su ideología y sus creencias.

La Violencia de Género es resultado de la socialización diferencial de los sexos, pues se ha evidenciado científicamente que de los estereotipos sexistas surge la justificación de esta violencia (Lawson et al, 2010; Reitzel-Jaffe & Wolfe, 2001).

Situar a los hombres y a los atributos masculinos por encima de los de las mujeres es cómo se construye en parte esta desigualdad (Stith, Smith, Penn, Ward & Tritt, 2004).

Imponer esta supremacía con violencia, genera y perpetúa un desequilibrio de poder según el sexo, así como ocurre en el caso de otras opresiones, que se suman a ésta.

Cuando el estereotipo masculino tradicional de preponderancia social construida ya no es funcional a la prosperidad democrática y está en decadencia (estrés de rol, Jakupcak, Lisak, & Roemer, 2002), se hacen hueco modelos de identidad masculina más igualitarios, y los hombres más orientados al control abusivo y con menos autoestima pueden aumentar su violencia (Gallagher & Parrott, 2011).

En esta reacción violenta de “compensación” por su pérdida de hegemonía, legitimidad y autoridad, se unen a menudo grupos desadaptados que pretenden seguir formando parte de un status quo que ya no responde a las exigencias de mejora de las condicio-

nes de vida de las sociedades democráticas a nivel global. Son individuos y grupos que pretenden implantar con violencia, pero con poco éxito en las sociedades democráticas, valores anti civilizatorios. Se sirven, además, de las redes y otros medios para extender discursos de odio y desinformar mediante negacionismos varios basados en datos acientíficos.

Por todo ello, y dadas sus actuaciones violentas en mayor número y gravedad que las de otros, una alerta antiterrorista se ha establecido recientemente en la UE y otros países con relación a estos grupos extremistas.

El abordaje de estas violencias pasa de ser además de una cuestión de Estado y políticas públicas y sociales, a ser una cuestión de seguridad nacional. Aunar esfuerzos para su erradicación desde todos los ámbitos, coordinarse, trabajar de forma integral y multidisciplinar y con enfoques basados en los derechos humanos es lo que emerge del estudio.

El concepto de violencia contra las mujeres se entiende entre la mayoría de participantes como un problema de raíces sociohistóricas profundas que afecta de manera estructural y sistémica a todos los países del mundo.

Se entiende que es un fenómeno complejo, que precisa de una atención integral, coordinada y multidisciplinar de todos los agentes involucrados, que además necesitan más sensibilización, pues ya les calan los discursos de odio y desprotegen a las víctimas.

Normalización de la violencia y normalización e idealización del amor romántico, así como las prácticas de sexo violentas, sobre todo en adolescentes masculinos.

Acoso mediante el discurso de odio hacia quienes transgreden estos mitos. Normalización de la revictimización

de mujeres denunciantes en juzgados, aún mayor en menores, así como un uso extendido contraproducente y no recomendado de la mediación en este grupo etario.

Reacción violenta generalizada a los avances en materia de igualdad de género que se combate con más políticas feministas.

Avances legislativos importantes para su erradicación, pero aún insuficientes en transponer el Convenio de Estambul y proteger contra todas las violencias de género, pues el sistema legal español aún restringe este concepto al ámbito de pareja y expareja.

Conclusiones:

Según la filósofa Carolin Emcke (2017):

“Deberíamos no conformarnos con denunciar el odio y la violencia, sino que tenemos que favorecer las condiciones y herramientas necesarias para visibilizar y comprender colectivamente los mecanismos que los sostienen y reproducen”.

El auge de extremismos autoritarios y anti derechos amenaza las bases de las democracias nuevamente, convirtiéndose en la alerta antiterrorista número uno, según las agencias de inteligencia europeas. Urge, por consiguiente, atajarla en toda su extensión y particularidades, a su vez, en las que se concrete. El negacionismo de la violencia machista es una de sus líneas de actuación que más ha pegado fuerte en países que empezaban a erradicar el machismo que les caracterizaba.

A pesar de estas retropias, las sociedades como la española tienen el deber de seguir consolidando sus democracias y poner todos los medios y recursos a su alcance para que la historia no se repita y por fin nos enseñe su mejor lección, que es aprender de ella. ■

Referencias bibliográficas:

- Díaz-Aguado, M. J., & Martínez, R. (2015). Types of Adolescent Male Dating Violence Against Women, Self-Esteem, and Justification of Dominance and Aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2636-2658. <https://doi.org/10.1177/0886260514553631>
- Emcke, C. (2017). *Contra el odio: Un alegato en defensa de la pluralidad de pensamiento, la tolerancia y la libertad*. Taurus, 2017
- Gallagher, K. E., & Parrott, D. J. (2011). What Accounts for Men's Hostile Attitudes Toward Women? The Influence of Hegemonic Male Role Norms and Masculine Gender Role Stress. *Violence Against Women*, 17(5), 568-583. <https://doi.org/10.1177/1077801211407296>
- Jakupcak, M., Lisak, D., & Roemer, L. (2002). The role of masculine ideology and masculine gender role stress in men's perpetration of relationship violence. *Psychology of Men & Masculinity*, 3(2), 97-106. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.3.2.97>
- Jennifer Lawson, Domestic violence as child maltreatment: Differential risks and outcomes among cases referred to child welfare agencies for domestic violence exposure, *Children and Youth Services Review*, Volume 98, 2019
- PadrósCuxart, M., Molina Roldán, S., Gismero, E., Tellado, I. Evidence of Gender Violence Negative Impact on Health as a Lever to Change Adolescents' Attitudes and Preferences towards Dominant Traditional Masculinities. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 9610. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189610>
- Wolfe, David A., Scott, Katreena, Reitzel-Jaffe, Deborah, Wekerle, Christine, Grasley, Carolyn, Straatman, Anna-Lee. *Psychological Assessment*, Vol 13(2), Jun 2001, 277-293 https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/XVI_Anuario2022-1.pdf

Valeria Ferreira
Psicóloga psicoanalista

MUJERES, VIOLENCIA MACHISTA Y SALUD

En este escrito haré algunas pinceladas sobre la situación de muchas mujeres que tienen que lidiar con la violencia machista, la salud y sostenerse en un mundo cada vez más excluyente.

Actualmente ya no se puede pensar la violencia contra las mujeres como un hecho particular que se daría predominantemente en determinados contextos sociales, en determinadas clases sociales o en determinadas culturas.

La investigación histórica y antropológica muestra que estos elementos culturales de dominación masculina y subordinación femenina siempre existieron. Hubo una denegación de la diferencia sexual, no se aceptó, “la otra”- a la mujer - como alteridad, sino como una oposición y desde siempre fue reservado a la mujer la atribución negativa, la diferencia fue un argumento para someterla.

La antropóloga Rita Segato (2017) al ser indagada en una entrevista sobre cómo terminar la extrema violencia hacia las mujeres, dijo: “Desmontando el mandato de la masculinidad”. Explica que el mandato de la masculinidad genera dominación y violencia. Y aclara que la estructura de la masculinidad, la estructura de género, la estructura del patriarcado, son análogas a la estructura machista.

En sus argumentaciones destaca un significativo de su autoría, “dueñidad,” que emplea para referirse a “dueñidad más que desigualdad”, lo llama así “porque hablar de desigualdad es poco, el mundo tiene dueños”. Esclarece que este significativo abarca el uso del cuerpo de las mujeres y queda muy obvio por ejemplo, en la trata, la impunidad en el uso del cuerpo de las mujeres, es un término de esta dueñidad, sería una expresión, un síntoma de un mundo de dueños. En otra entrevista en

2024 sobre este tema dilucida que “hay una congregación, para la cual las mujeres, nuestras reivindicaciones y derechos son el enemigo”.

Sobre la pregunta ¿cómo terminaría el mandato de la masculinidad? nos contesta que podría ser cuando los hombres se den cuenta de que son los primeros esclavos, son sus primeras víctimas, explicándoles cómo de insoportable es su existencia por tener que supeditarse todo el tiempo a la ley “del hermano mayor”.

Mientras esto no ocurra, vamos viendo que la globalización de los mercados y el neoliberalismo y, como razona Segato - la dueñidad -, están produciendo efectos sobre las subjetividades de las/los sujetos que tienen consecuencias en las respuestas particulares que da cada una/o respecto a su subjetividad.

La mujer maltratada no está exenta de este fenómeno, encima tiene que lidiar con los efectos de la violencia que causó daños en su psiquismo, las afectaciones en su cuerpo, el sufrimiento de sus hijas e hijos, su vida laboral y económica dañadas, etc. Y sin poder desvelarlo la mayoría de las veces, pues piensan que son culpables de que no les salga bien, están afectadas también por la “dueñidad, que matiza el discurso dominante”. Asimismo es fundamental preguntarse sobre su malestar, para lograr la resignificación de las particularidades inconscientes propias de cada una. Incluso saber ver las afectaciones que vienen del discurso dominante y que las aprisionarán en esta posición, tarea nada fácil, que exige tiempo. También la construcción de recursos subjetivos nuevos, de carác-

ter formativo, para muchas. Todo eso las sorprende en condiciones de desamparo y riesgo de exclusión social. Respecto a los efectos de esta complejidad, vemos que la suma de la vivencia de la violencia machista y, también los efectos que causa el discurso neoliberal actual en la subjetividad, que aprieta cada vez más, llevan a un estado de doble alerta. Ya en 2019 comentaba Carmen Gallano, estudiosa de los efectos de la ideología neoliberal en la afectación de la vida psíquica del sujeto, que los fenómenos mórbidos que aparecen en los sufrimientos del sujeto, generan mayores patologías psíquicas por lo insostenible de haber reducido la valía de los seres humanos a ser una mercancía rentable para las empresas, un capital humano a valorizar, un recurso que optimizar, es decir, del que sacar más y más jugo.

Explica la autora que en estas circunstancias la angustia no está subjetivada, por esto retorna en miedos difusos y en somatizaciones. A todo esto, cuando se sobrepasan los límites, son vividas como incapacidad personal. El “estrés” genera insomnios de desasosiego y sobresalto de no poder abandonarse en el sueño. Es una hipervigilancia que no se calma fácilmente con psicofármacos. La ansiedad, cuando persiste y desborda el cuerpo, deriva en permanente “estrés” e inútil agitación hiperactiva. Por tanto, cuando no se subjetiviza la angustia, ésta se deriva en múltiples somatizaciones erráticas, incluso enfermedades psicósomáticas.

Lo alentador es que desde nuestra experiencia, el trabajo clínico con el inconsciente es una praxis de subjetivación y elaboración. Esto permite “el rescate”, de este algo que resiste, que no se consume en los sujetos y que puede transformarse en algo inusitado para una/o misma/o. ■

Bibliografía

- GALLANO, C. *Krisis hoy*. Barcelona: Ed. S&P, 2019.
- SEGATO R. “Hablar de desigualdad es poco, el mundo tiene dueños”, 2024, La República.
- “El cuerpo de las mujeres es un lugar en el que se manifiesta el fracaso del Estado”, 2017, Ctxt.es



Salvador Úbeda Martínez
Doctor en Estudios interdisciplinares de Género

EL SISTEMA VIOGEN: QUÉ ES Y CÓMO FUNCIONA

El Sistema VioGén, que fue creado en 2007 bajo la tutela de la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, iba a permitir por primera vez en nuestro país, llevar a cabo un proceso de valoración policial del riesgo para cada víctima que interpusiera denuncia por este tipo de delitos, el sistema realiza una evaluación personalizada del nivel de riesgo tanto para la mujer como para sus hijos menores, desde ese momento se convierte en una potente herramienta para coordinar diferentes instituciones públicas, permitiendo una protección efectiva, coordinada y lo que es más importante, que la protección se pueda hacer efectiva en cualquier lugar donde la víctima se desplace, ya que el sistema permite el acceso al caso, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del domicilio en España, donde la mujer se encuentre.

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA VIOGÉN

El funcionamiento de VioGén es fascinante en su complejidad, recoge información de diversas fuentes, como denuncias policiales, informes forenses, órdenes de protección, datos y situaciones personales que sufre la víctima, para así, poder evaluar el nivel de riesgo en cada caso. Con cinco niveles de riesgo que van desde el “no apreciado” hasta el “extremo”, se van implementando las medidas de protección específicas y personales. En la aplicación de estas, tiene que implicarse, de forma personal, la propia víctima y su policía protector y de forma general, todas las instituciones involucradas, ejecutando medidas como la teleasistencia o incluso restricciones judiciales más severas.

Además, algo que realmente se aprecia, es la capacidad del sistema para emitir alertas automáticas cuando detecta situaciones que podrían poner en riesgo tanto a la mujer como a sus hijos menores, re-

alizando una función proactiva que considero esencial en la lucha contra esta problemática.

CIFRAS ACTUALES

Si comparamos los datos oficiales que ofrece la Secretaría de Estado de Seguridad a 31 de julio de 2024 (con un total de 820.149 casos activos) frente a los (759.762 casos activos) existentes en la misma fecha de 2023 y sin entrar en otras apreciaciones, resulta alarmante observar que tras todo el esfuerzo legislativo que se realiza en la actualidad para remitir la violencia de género en España, ésta sigue siendo una realidad creciente en nuestra sociedad que lejos de erradicarse, no hemos sido capaces de siquiera minorar.

MEJORAS NECESARIAS Y PROPUESTAS DE REFORMA

Sin embargo, como en cualquier sistema, hay margen de mejora. Personalmente, creo que (siguiendo la línea de La Instrucción 2/2024 del secreta-

rio de Estado de Seguridad) uno de los puntos más críticos es la inactivación de casos. En esta línea, a menudo, el riesgo puede no ser evidente en un momento determinado, pero puede surgir más adelante, (siempre hay que tener presente las fases de la violencia de género, “acumulación de tensión, estallido de la violencia, distanciamiento y luna de miel”) por lo que un seguimiento más riguroso es imprescindible para la protección de la víctima.

Otro elemento que puede aportar muchas mejoras es la migración hacia VioGén II.

Este nuevo sistema, que está en fase de prueba, promete integrar nuevas funcionalidades que facilitarán un seguimiento aún más detallado. Creo que esta evolución tecnológica es clave para mantener el sistema actualizado y con un resultado más eficaz.

Por otro lado, considero que la formación continua de los agentes es vital. Tanto los agentes, como el resto de la sociedad, deben estar también sensibilizados a las complejidades de este tipo de violencia. Me parece que mejorar la formación y la sensibilidad social, especialmente desde un enfoque práctico, contribuirá significativamente a la protección de las mujeres.

En cuanto a la detección temprana, pienso que el "Protocolo Cero",¹ el cual debe de ser aplicado por todas las fuerzas y cuerpos de seguridad y

TABLA 1
Categorías, factores
e Indicadores del
Formulario de
Valoración Policial
del Riesgo de
reincidencia de
violencia (VPR4.0)

FUENTE:
Manual sobre
la valoración
Policial
del riesgo
de violencia
contra la mujer
pareja
en España
(2018).

CATEGORÍAS	FACTORES	INDICADORES DE RIESGO
1. Historia de violencia. Valoración del episodio denunciado	1. ¿Ha existido algún tipo de violencia por parte del agresor?	1. Violencia psicológica 2. Violencia física 3. Violencia sexual 4. Reacción defensiva de la víctima ante la agresión 5. Uso de armas por parte del agresor 6. Acceso a armas por parte del agresor
	2. ¿Ha empleado el agresor armas u objetos contra la víctima?	7. Tipo de amenaza o plan dirigido por parte del agresor
	3. ¿La víctima recibe o ha recibido amenazas o planes dirigidos a causar daño físico/psicológico?	8. Evolución de la historia de violencia en la pareja en los últimos seis meses (incremento de la gravedad/aumento de la frecuencia)
	4. ¿Ha existido una escalada en la gravedad y/o la frecuencia de las agresiones o las amenazas de violencia en los últimos seis meses?	9. Celos exagerados e irracionales sobre la víctima 10. Conductas de control sobre la víctima (psicológico/social, escolar/laboral, económico, cibernético) 11. Conductas de acoso sobre la víctima
	5. Celos exagerados, control y acoso, en los últimos seis meses	12. Daños materiales contra propiedades u otros objetos 13. Falta de respeto a la autoridad 14. Agresiones físicas a terceras personas y/o animales 15. Provocación, desprecio, enfrentamiento, amenaza o agresión verbal a terceras personas
2. Factores relacionados con el agresor	6. ¿Ha mostrado el agresor alguno de estos comportamientos en el último año?	16. Estrés en la vida del agresor en los últimos 6 meses
	7. En los últimos seis meses, ¿existen indicios de problemas en la vida del agresor?	17. Antecedentes policiales o penales 18. Agresiones físicas y/o sexuales a terceras personas 19. Violencia de género sobre otra/s víctima/s
	8. ¿El agresor tiene antecedentes penales y/o policiales?	20. Trastorno mental y/o psiquiátrico diagnosticado 21. Intentos o ideas de suicidio 22. Algún tipo de adicción 23. Antecedentes familiares de violencia de género o doméstica
	9. ¿Se da alguna de las siguientes circunstancias en el agresor?	24. Discapacidad reconocida 25. Periodo de gestación 26. Enfermedad física grave 27. Víctima extranjera 28. Falta de apoyo familiar o de red social 29. Trastorno mental y/o psiquiátrico 30. Intentos o ideas de suicidio 31. Algún tipo de adicción 32. Antecedentes de violencia de género 33. Dependencia económica del agresor 34. Tiene a su cargo menores de edad o familiares
	10. ¿Se da alguna de las siguientes circunstancias de vulnerabilidad en la víctima?	35. La víctima ha denunciado a otros agresores en el pasado 36. Intención previa de terminar la relación 37. Episodios de violencia recíproca 38. Temor por la integridad de los menores o familiares a su cargo
3. Factores relacionados con la vulnerabilidad de la víctima y con la calidad de la relación	11. Circunstancias agravantes	39. Grado de conciencia que tiene la mujer sobre la gravedad de su situación actual,
	12. La mujer piensa que el agresor es capaz de agredirla con mucha violencia o incluso matarla	
4. Percepción de la víctima sobre su situación		

en especial la Policía Nacional, al cual va dirigido expresamente, debe ser fortalecido. Es crucial tener herramientas efectivas para aquellos casos en los que la víctima se resiste a denunciar, pues estas situaciones pueden derivar en mayores riesgos si no se gestionan adecuadamente.

CONCLUSIONES:

Aunque el Sistema VioGén ha logrado avances significativos en la protección contra la violencia de género, es fundamental que continúe evolucionando.

Las mejoras en la evaluación de riesgos, la formación de los agentes, y la actualización tecnológica son pasos esenciales para garantizar una protección más efectiva y dinámica de las víctimas.

Por otra parte, la concienciación institucional y social es fundamental para intentar erradicar este tipo de violencia.

Me siento optimista respecto a la dirección en la que se está moviendo el sistema, y espero que estos cambios contribuyan a la erradicación o al menos a la minoración de los casos. ■

TABLA 2
Niveles de riesgo
estimado y medidas
policiales de protección
a adoptar

FUENTE:
Manual sobre
la valoración
Policial
del riesgo
de violencia
contra la mujer
pareja
en España

NIVEL DE RIESGO	MEIDAS OBLIGATORIAS	MEIDAS COMPLEMENTARIAS
NO APRECIADO	- Las mismas medidas, de tipo operativo y asistencial, que para cualquier otro ciudadano denunciante. Especialmente, información de derechos y de recursos que tiene a su disposición. - Facilitar recomendaciones en medidas de autoprotección.	- Facilitar a la víctima teléfonos de emergencia y asistencia especializada.
BAJO	- Facilitar a la víctima números de teléfono de contacto permanente (24 horas) con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad más próximas. - Contactos telefónicos esporádicos con la víctima. - Comunicación al agresor de que la víctima dispone de un servicio policial de protección. - Recomendaciones sobre autoprotección y modos de evitar incidentes. - Información precisa sobre el servicio de tele asistencia móvil. - Derivación de la víctima hacia los servicios sociales y asistenciales que correspondan a su domicilio, recomendándole encarecidamente que se informe de los recursos a su disposición, especialmente los que tengan que ver con su seguridad: puntos de encuentro, viviendas de acogida, etc. - Informar a la víctima sobre las recomendaciones que, para este nivel de riesgo, se establecen en el diseño del Plan de Seguridad del adjunto II. - Si el agresor tiene licencia de armas, requerirle para que las entregue voluntariamente al cuerpo policial actuante. Posteriormente requerir orden a la Autoridad Judicial competente para la retirada del permiso de armas.	- Contactos personales, esporádicos y discretos, con la víctima (acordar con ella la conveniencia de emplear o no uniforme y/o vehículos con distintivos). - Confección de una ficha con los datos relevantes de la víctima y del agresor, que llevará el personal de patrulla. - Acompañamiento al denunciado a recoger enseres en el domicilio, si la Autoridad Judicial acuerda su salida del mismo.
MEDIO	- Vigilancia ocasional y aleatoria en domicilio y lugar de trabajo de la víctima, así como en entrada/salida centros escolares de los hijos. - Comprobación periódica del cumplimiento por el agresor entrada/salida centros escolares de los hijos. - Acompañamiento a la víctima en actuaciones de carácter judicial, asistencial o administrativo, cuando se considere que puede existir algún tipo de riesgo para la propia víctima. - Entrevista personal con la víctima por el responsable o por personal de la Unidad policial encargada de su protección. - Informar a la víctima sobre las recomendaciones que, para este nivel de riesgo, se establecen en el diseño del Plan de Seguridad.	- Comprobación periódica del cumplimiento de las medidas judiciales de protección. - Entrevista con personal de Servicios Asistenciales que atienden a la víctima / Puntos de Atención Municipal, para identificar otros modos efectivos de protección. - Traslado de la víctima para ingreso en un centro de acogida.
ALTO	- Vigilancia frecuente y aleatoria en domicilio y lugar de trabajo de la víctima, así como en entrada/salida centros escolares de los hijos. - Si no lo ha hecho, insistir a la víctima en su traslado a un centro de acogida o al domicilio de un familiar durante los primeros días, especialmente si no se ha procedido a la detención del autor. - Instar el seguimiento obligatorio del agresor mediante dispositivos electrónicos. - Control esporádico de los movimientos del agresor. - Informar a la víctima sobre las recomendaciones que, para este nivel de riesgo, se establecen en el diseño del Plan de Seguridad.	- Contactos esporádicos con personas del entorno del agresor y de la víctima: vecinos, familia, trabajo, lugares de ocio,...
EXTREMO	- Vigilancia permanente de la víctima, hasta que las circunstancias del agresor dejen de ser una amenaza inminente. - Control intensivo de los movimientos del agresor, hasta que deje de ser una amenaza inminente para la víctima. - En su caso, vigilancia en entrada/salida centros escolares de los hijos. - Diseño de un plan de seguridad personalizado para cada víctima, sobre las medidas que, para este nivel de riesgo, se establecen en el catálogo del Plan de Seguridad.	

¹ Instrucción 5/2021, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por el que se establece el Protocolo de Primer Contacto Policial con víctimas de violencia de género en situación de desprotección (PROTOCOLO CERO)

**Olga Fernández Quiroga**

Psicóloga especialista en psicología clínica

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

LA RESPONSABILIDAD DE LAS ULTRADERECHAS EN LOS CRÍMENES MACHISTAS

Quiero destacar en este dossier, un factor que me parece infravalorado en los asesinatos machistas, y es la **responsabilidad de las ideologías de las extremas derechas neofascistas**, que niegan que exista la violencia de género, o sea los asesinatos de mujeres por el hecho de serlo.

En su ideología, negando que exista la violencia machista, la violencia no tiene género, la llaman violencia intrafamiliar, palabra humillante para las mujeres que denomina violencia entre hombre y mujer, reduciéndola estrictamente al ámbito de la familia y asimilándola a todos los familiares: hijos, padres, madres. Lo personal ya no es político.

De hecho, esto ha provocado algo tan crucial, que ya denunciábamos en el editorial de la MYS 55, como es **romper el consenso social** que tanto nos ha costado conseguir. Significa que hay partidos conservadores aceptando y justificando sus argumentos y nos encontramos a gente de nuestro entorno cuestionando las políticas de igualdad y diciendo que son privilegios para las mujeres. Y, además, nos reenvían wasaps con bulos tan cutres que parecen imposibles, pero funciona.

En la economía, asfixiando o directamente retirando la financiación a las asociaciones que trabajan en la violencia machista y creando o subvencionando el tipo de asociaciones

contrarias. Y siguen difundiendo bulos llamándolas chiringuitos. Y esas nuevas asociaciones antifeministas siempre disponen de dinero abundante.

En el ámbito digital, en dónde campan a sus anchas los discursos machistas, haciendo apología del machismo, a menudo directamente, pero también de manera más sutil a través de youtubers y/o influencers que tienen millones de seguidores, y que, en sus discursos, sea cual sea el tema de su canal, van introduciendo "pullitas", en contra del feminismo, de los privilegios de las mujeres, de la igualdad, del aborto, etc.

La cuestión de los bulos y la desinformación, además de la ideología que diseminan, **es un gran negocio**. Los algoritmos de las grandes plataformas monetizan esas informaciones de bulos. Cada vez que mencionamos, aunque sea para rebatir, una

cuenta, el algoritmo no diferencia qué es lo que reposteamos o contestamos. Simplemente cuenta las interacciones, que son muchísimas. Es muy habitual ver muchos perfiles dedicados directamente a la provocación para generar esa monetización. Crean polémicas falsas que se traducen en dinero. Y ahí entran influencers, youtubers, periodistas, webs, plataformas, organizaciones...que viven del odio, de la mentira y de la calumnia. Y una de las dianas preferidas es el feminismo con todo lo que conlleva. Y ensalzan a la mujer madre, reproductora, esposa, no muy lejos de la distopía que creó Margaret Atwood en *"El cuento de la criada"*. Hay que tener en cuenta este ámbito puramente comercial, porque es un negocio muy suculto.

Tienen financiación abundante. Empezando por Elon Musk, el actual dueño de Twitter (ahora X). Y están protegidos, monetizados, impulsados, mientras embarran la sociedad.



El Congreso no aprueba una declaración institucional contra la violencia machista por el veto de Vox.



RTVE.ES

Y les llaman a las tertulias, son líderes también en cadenas generalistas, y nos entretienen con sus patrañas, mientras escuchamos el minuto de información que merece el asesinato machista de una mujer.

Y cambian la realidad. Las palabras crean pensamiento y el pensamiento cambia la realidad.

Y pensemos que esto está perfectamente organizado. Saben qué temas sacar, saben cómo hacerlo, saben que tendrán éxito. Familia, patria, blancos, españoles muy españoles. Tienen claros sus valores y su negocio y los utilizan.

La masculinidad está atacada porque los derechos de las mujeres les quitan derechos a los hombres. Es una agresión contra los hombres. Son los hombres los agredidos por las feminazis.

Porque el papel de la mujer es que vuelvan a casa, a cuidar a los hijos, a apoyar a su marido, a reproducirse. Y cuando no es así, el mensaje es claro: se las puede matar.

También cabe señalar cuestiones más específicas como puede ser el sesgo de género en la inteligencia artificial, IA, cuando recoge los datos de la red y da respuestas en función de estos datos. Los datos no son ni neutrales ni objetivos. Son producto de relaciones sociales desiguales, y este contexto es esencial para realizar un

análisis ético y preciso. Este es un ámbito que cada vez será más importante en la lucha del feminismo.

Cuando se hacen encuestas, la preocupación por los crímenes machistas nunca sale. Ni como preocupación genérica ni como preocupación personal que afecte a las personas encuestadas.

Alex Jones, en los EEUU, difunde teorías surrealistas, y aunque ha sido juzgado y condenado por difundir mentiras, sigue teniendo su cuenta en Twitter (ahora X) con 2,8 millones de seguidores. Pueden cuestionar absolutamente todo. Los negacionistas surrealistas consiguen retirar libros de Darwin o de educación sexual en las escuelas. Esto nos parece absurdo, pero la influencia en la cultura y la interpretación del mundo comporta realizar estas acciones prácticas como retirar libros de textos escolares, prohibir libros en bibliotecas públicas o cambiar el contenido de libros de texto. Pero esto ya pasa aquí, en España porque los voxistas están en gobiernos autonómicos y municipales y prohíben representar el Orlando de Virginia Woolf o intentan retirar libros que no les gustan de bibliotecas públicas y en el top ten está el feminismo, el cuestionamiento de las desigualdades de género, desacomplejar el machismo y con ello el asesinato de mujeres.

Y no debemos creer que la impunidad en las redes no se puede parar.

Ejemplos, la prohibición judicial de Twitter (ahora X) en Brasil, porque no se acató lo que el juez exigía. Al final tuvo que hacerlo. O la supuesta inviolabilidad de los datos de Telegram. También su propietario tuvo que desmentirse y ceder. Si se quiere, se puede.

De lo contrario, van esparciendo mierda y creando una ciénaga en dónde poco a poco no solo están ellos sino gran parte de la sociedad. En esa ciénaga las que pierden más son las mujeres, porque son asesinadas. Ellas no solo se hunden. Desaparecen.

Y hay partidos en nuestro país que juegan a ignorar lo que pasa y con eso se suman a los voxistas y peberos. En las negociaciones que hacen para apoyar o no al Gobierno, nunca, pero nunca, ponen esa línea roja como motivo esencial para mantenerlos aislados, para señalarles esta responsabilidad. Los motivos importantes pueden ser la economía, el idioma o la independencia. El asesinato de mujeres y su responsabilidad en negarlo no suponen ningún obstáculo.

Esto tiene que visibilizarse más, tenemos que ser capaces de ponerlo en el top ten del rechazo general, de manera radical y señalar con contundencia, tenacidad, perseverancia y decisión que negar la violencia de género es propiciar el asesinato de mujeres.■



Vita A. Arrufat Gallén

Metgessa especialista en Medicina Preventiva i Salut Pública
Grup de dones Vila-real. Xarxa de dones de negre

PUNTO VIOLETA

ESPACIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

LAS FEMINISTAS ACTIVAS POR UNA CIUDAD LIBRE DE VIOLENCIA

Las fiestas son para disfrutar todos y todas. Queremos las calles de la ciudad libres de violencia. Queremos que las mujeres, las niñas, las jóvenes y mayores, podamos ir por la calle tranquilas a cualquier hora del día: De fiesta con respeto, con buen trato, sin agresiones sexistas. Con este objetivo inauguramos en 2018 el Punto Violeta en nuestra ciudad.

Ante la agresiones a las jóvenes con ocasión de las fiestas populares de los últimos años, donde habían visto o sufrido ellas mismas acoso, amenazas, insultos, coacciones, gritos, empujones, violencia verbal y física, ... nos piden ayuda al grupo de mujeres de Vila-real para que enfatizemos la necesidad del punto violeta para la ciudadanía. El año anterior, las jóvenes del casal popular, maleïdes, alertaron a la policía de los abusos e insultos que recibían durante las fiestas, y la policía local no tuvo en cuenta sus quejas, escuchamos su disgusto y la rabia por el caso omiso y las burlas recibidas: que si os vestís de esas formas, que si provocáis, que si bebéis demasiado alcohol...

Las mujeres mayores aceptamos apoyarlas conscientes de que las desigualdades y las injusticias generan violencia y sabiendo que las expectativas sociales hacia las jóvenes y los jóvenes son diferentes, y más durante las fiestas donde los patrones de conducta machistas siguen vigentes en las tradiciones. También nos ayudó la rabia que expresó la población en las manifestaciones públicas que hicimos en la Plaza Mayor los hombres y mujeres de Vila-real por el feminicidio de Andrea Carballo

Caramonte en diciembre de 2017, joven que fue asesinada en nuestra ciudad; con su caso se volvió a ver en la ciudad la violencia machista en su forma más peligrosa para las mujeres: el feminicidio. Escuchamos, entonces, de las jóvenes que las agresiones sexuales, sobre todo en las fiestas, eran "normales". Y estas agresiones sexuales se normalizaban diciendo: ¡es que los y las jóvenes beben!, como si este fuera argumento para no tener en cuenta los derechos de la mujer a decidir sobre su cuerpo y decidir qué relaciones sexuales desea y cuales no.

Las mujeres del grupo feminista hacemos los preparativos del PV, buscamos iniciativas de "espacios libres de violencia" durante las fiestas en otras ciudades de España y de Europa, se organizaban los primeros puntos violeta durante las fiestas locales.

Solicitamos a la subdelegación de Gobierno que nos autorice la ocupación de la calle durante las fiestas con una mesa informativa sobre la educación en derechos en salud sexual de las mujeres, prevención de la violencia, educación en buen trato y así disponer de un espacio libre de violencias sexistas. Previamente nos reunimos las mujeres del grupo para realizar el protocolo del punto violeta (anexo 1).

Concertamos una entrevista con la concejal de Igualdad del municipio para informarle de nuestros planes de creación de un espacio libre de violencia donde informar a la ciudadanía de cómo prevenir la violencia y acompañar a las mujeres agredidas. Pedimos la coordinación con las entidades locales públicas implicadas en las fiestas como la Policía Local y Nacional, la concejal de Educación y Juventud, la Coordinadora de los centros de salud, el hospital de referencia, la comisión de peñas, los centros educativos de secundaria. Y con las asociaciones y organizaciones de voluntariado como Cruz Roja, Asociación de enfermos mentales, Asociación de personas sordas, Asociación LGTBIQ plus, ACUDIM, ...

Entendemos el Punto violeta como un lugar donde visibilizar la violencia machista y hacerle frente juntas. Un lugar donde registrar los actos vandálicos y poco respetuosos con las mujeres.

Un espacio de apoyo y acompañamiento a las mujeres que sufren o han sufrido violencia de género. Sobre todo durante las fiestas donde el alcohol y la mezcla de drogas, junto con la idea de una relación sexual inmediata y centrada en la genitalidad a deseo del hombre genera agresiones verbales, físicas, sexuales... La desinhibición de los jóvenes machos que no piden consentimiento a las mujeres, y la violencia machista tan presente todavía en las relaciones sociales y sexuales.

Un lugar, por tanto, dedicado a la educación en la igualdad para la ciudadanía. Un espacio libre de violencia donde poder acudir las mujeres que se sientan acosadas. Un lugar seguro donde escuchar y acompañar a la mujer violentada

MATERIALES NECESARIOS PARA EL PUNTO VIOLETA:

1. Mesa extensible y sillas
2. Folleto informativo del punto violeta
3. Protocolo de actuación interna
4. Bloc de anillas para recoger las incidencias (Fecha, hora, motivo, ...)
5. Plantilla con los horarios y turnos de las voluntarias del P Violeta
6. Pancarta del Punto Violeta
7. Brazaletes del Punto Violeta
8. Folletos contra las agresiones
9. Chalecos identificativos
10. Número de Teléfono móvil de contacto interno
11. Gadgets como: abanicos "contra las agresiones sexistas", vasos con tapadera, colgantes para el teléfono móvil, llaveros,...

EN LAS REUNIONES PREVIAS A LA INSTALACIÓN DEL PV PREPARAMOS:

- El protocolo interno de actuación (local, horario, llaves, limpieza, agua,...) para el equipo de voluntarias
- Búsqueda de protocolos del PV existentes en otras ciudades (País Vasco, fiestas de la Magdalena de Castelló)
- Consensuamos el protocolo de actuación y nos formamos y debatimos sobre cómo responder a las agresiones más frecuentes.
- Petición de colaboración a la concejalía de policía e Igualdad, entre otras, para la financiación del equipo de profesionales del Punto violeta.
- Acuerdo para la inclusión del PV en el programa de Fiestas con la concejalía y junta de fiestas.
- Organización de los grupos de vigilia de las mujeres jóvenes, los turnos y las rondas por los "puntos



conflictivos". (Casal de la Festa, recinto ferial...)

- Contacto con la Xarxa Feminista del País Valencià.
- Conocimiento de las expectativas y escucha activa de las mujeres jóvenes que colaborarán como voluntarias en el PV.

Para próximos años queremos que participen como voluntarias más jóvenes y que se financie a las profesionales agentes de igualdad, de salud, profesionales formadas en los grados superiores de FP, que atienden hasta las cinco de la mañana en el PV

La formación en prevención de la violencia ha sido la constante del grupo de feministas promotoras del punto violeta en la ciudad. Y hemos querido implicar en ella a la ciudadanía y a los profesionales del circuito de atención a las mujeres violentadas, tanto policías como profesorado y profesionales socio sanitarios implicados todos ellos, en la detección precoz de la violencia, en su atención y seguimiento. El mapa de formación de los profesionales y ciudadanía en Prevención de la violencia, la detección precoz y el acompañamiento no está completo todavía.

Grupos de feministas jóvenes y no tan jóvenes en Alemania acuden a los conciertos con mesas informativas, primero para la prevención del VIH y las enfermedades de transmisión sexual, con anticonceptivos de barrera gratuitos, actualmente empezaron a montar puntos de información sobre la salud sexual con imágenes esculturales de clítoris y vaginas.

Somos las feministas en el punto Violeta ejemplo del cambio social en la percepción de la violencia machista, desde la actual laxitud social, hacia una actitud de acompañamiento a la víctima y denunciar si eres testigo de una agresión sexista. Vila-real Septiembre 2024 ■

Facebook grup de dones Vila-real:
<https://www.facebook.com/GrupDonesVila>
Women in black. Mujeres de negro:
<https://womeninblack.org/>





Carmen Catalan Piñol
Enfermera, Socióloga y Sindicalista.
Experta en Género y Salud

[DOSSIER Asesinadas por ser mujeres]

VIOLENCIA MACHISTA LARGAMENTE INVISIBLE: EL ACOSO SEXUAL EN EL TRABAJO

Este artículo se basa en una investigación del trabajo realizado por distintos sectores del feminismo en la historia reciente en Catalunya, desde la Revolución industrial, la Segunda República, la Dictadura, la Transición democrática y la Democracia. Este trabajo se hizo con el convencimiento de la necesidad de conocer y reconocer la genealogía por parte de generaciones futuras. El estudio completo y bibliografía se podrá consultar en la web del CAPS <https://caps.cat/caps/>

han hecho falta siglos para poner en primer plano el acoso sexual y la lucha de las mujeres contra su existencia, un camino tan largo que apenas empezamos a conocer algunas de las manifestaciones que existieron, como la que se ha descubierto recientemente en la Mesopotamia (Enheduana escribió sobre él hace 4.300 años). Este camino estuvo lleno de grandes dificultades; el negacionismo, la burla, la incomprensión de muchos sectores de la sociedad, no solo en la antigüedad sino en la historia más reciente por el rechazo de su existencia por parte de actores reaccionarios, también dificultades de sectores más sensibles a los derechos de las mujeres, ya que no se veía como prioridad luchar por la erradicación de la violencia machista en el mundo laboral. Existen numerosos ejemplos en investigación histórica. En Cataluña Mary Nash explica cómo se daban argumentos para excluir a las obreras del empleo: corrupción de la moral pública, presunta promiscuidad de obreras y obreros en fábricas y talleres, denunciaban abusos deshonestos perpetrados contra las trabajadoras. Los trabajadores defendían “la honra obrera”. En 1916, algunos dirigentes anarcosindicalistas invocaban las fábricas de vidrio como antros de prostitución y se erigían en guardianes de la moral y decencia de las mujeres de su clase.

La lucha contra estas leyes discriminatorias y todo tipo de abusos en el trabajo, incluido la violencia hacia las mujeres, se dio la conjunción de distintos ámbitos de mujeres organizadas: organizaciones sindicales (delegadas, secretarías o áreas de la mujer), juristas, ámbitos de Investigación, de salud laboral, de medios de comunicación. Todas ellas surgieron bajo la influencia del Movimiento Feminista, fueron actoras a pesar de múltiples intentos de frenarlas y acallarlas, se creó una conciencia en las mujeres y otros sectores sociales sobre la no tolerancia de la violencia hacia las mujeres en primer lugar y sobre ninguna persona en general.

La ausencia de derechos y la indefensión de las trabajadoras frente a los abusos laborales fue cambiando con la lenta introducción de la legislación laboral como consecuencia de la movilización obrera durante las primeras décadas del siglo XX, centradas en el incremento salarial y la reducción de jornada a 8 horas, estuvo también protagonizada por las mujeres, algunas en el movimiento obrero organizado y otras en movilizaciones informales. En la Constitución de la Segunda República, se inscribió el principio de igualdad de trato para las mujeres, la nueva legislación laboral está marcada por una doble dimensión de igualdad y protección de la maternidad. Pero las trabajadoras del hogar quedaban excluidas. Los pe-

queños avances que se dieron en la II República, se perdieron durante el Régimen Franquista conservador y reaccionario, que creó un estado patriarcal y androcéntrico en el que las mujeres fueron utilizadas como peones por su política de dominio social con la colaboración de la Iglesia Católica y la Sección Femenina, el punto de partida estuvo en el Cap. II del Foro del Trabajo: “El Estado...en especial prohibirá el trabajo nocturno de mujeres y niños, regulará el trabajo en domicilio y liberará a la mujer casada del taller y de la fábrica”. En los años 60 necesitó mano de obra e incorporó las mujeres como mano de obra más barata. Hubo mujeres funcionarias trabajando todo el tiempo pero previa purga de las que ejercían en la República y con limitaciones de cuerpos. En la transición política y con la Ley de Relaciones Laborales de 1976, desaparece formalmente la posibilidad de trato diferente entre mujeres y hombres y también desaparece la Dote - indemnización destinada a que la mujer abandonase el trabajo al casarse -, pero siguen leyes discriminatorias. La declaración Constitucional de Igualdad y no discriminación de 1978, y posteriormente la promulgación del Estatuto de los Trabajadores EETT de 1980 se suprime una parte de estas discriminaciones formales. Pero no es hasta que la acción organizada de mujeres sindicalistas consiguió eliminar la mayoría de éstas. En todas estas legislaciones la violencia en forma de acoso sexual es inexistente en la normativa, sólo en el Estatuto del Trabajador queda penalizada la falta a la dignidad.

Tampoco en la Ley orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la violencia de Género, no se legisló para eliminar el acoso sexual en las empresas, -aunque en el preámbulo

[DOSSIER Asesinadas por ser mujeres]

se considera el trabajo un marco donde se podía dar; en cambio sí que legislo para proteger a las trabajadoras en situación de violencia machista en el ámbito de la pareja (derechos laborales y de Seguridad Social). El Acoso sexual y el Acoso por razón de sexo, tal y como fue tipificado en la Ley Orgánica 3/2007 la ley de Igualdad, Ley catalana 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista reconoce la violencia en el ámbito laboral tanto en el centro de trabajo durante la jornada laboral como fuera del centro de trabajo, en dos formas Acoso sexual y Acoso por razón de sexo; las leyes dieron instrumentos a los diferentes agentes sociales de las empresas para hacer emerger la violencia existente en las empresas, pero difícilmente se ha eliminado. Las reflexiones en España no han sido tan distantes a las europeas e internacionales. Visibilizar que la violencia de las mujeres en el mundo del trabajo no ha estado al margen de visibilizar todas las violencias.

¿EL MERCADO LABORAL ES FUENTE DE VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES?

El mercado laboral está impregnado de las relaciones interpersonales propias de la sociedad en la que está inmerso. Ha existido la visión de la importancia de la participación de las mujeres en él, como fuente de liberación frente a la subordinación masculina y de independencia, pero al mismo tiempo ha sido una fuente de discriminación. Muchas teóricas feministas como Silvia Federici defienden la idea de que el trabajo asalariado no ha sido liberador para las mujeres, pues no se han cambiado ni los valores ni las estructuras; cree que se está produciendo “un nuevo tipo de patriarcado”. Las relaciones en el trabajo, pueden ser un espacio de discriminación y dar lugar a violencias estructurales y situaciones de violencia directa machista pero pueden ser un espacio de ayuda y protección frente a las mismas, ya que las relaciones de solidaridad pueden ayudar a romper el aislamiento en el que se encuentra una mujer y/o también ser testigos de las situaciones discriminatorias y violentas que se dan, y que así se reconozca su situación. Y en caso

de que la mujer esté expuesta a violencia por parte de su pareja” puede ayudar a protegerla y acompañarla en su proceso para salir de esta situación.

LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA INCIDENCIA

Para conocer y actuar ha sido imprescindible organizarse tanto a nivel del movimiento de mujeres como a nivel sindical; este nivel de sensibilización ha llegado a las mujeres trabajadoras de las empresas, la mayoría y también a las universidades y a otras unidades de estudio, se ha avanzado en conocimiento y respuesta. Estos avances conceptuales y legislativos no han estado al margen del trabajo de sensibilización y denuncia en diversos campos. Durante años desde diversos centros de estudios se realizaron algunas investigaciones sobre el acoso sexual, estos estudios fueron pioneros en hacer emerger la violencia oculta que se daba en el entorno laboral. En este resumen no podemos explicitar los que se dieron en Catalunya pero sí están en el artículo que les remitimos.

EMERGIENDO EL ACOSO SEXUAL DESDE EL ACOMPAÑAMIENTO SINDICAL

Desde la experiencia del sindicato de CCOO, llegan casos diversos de abuso en las relaciones laborales y de discriminación, y se observa la complejidad añadida que tienen los casos de acoso sexual dado que por lo general se realizan fuera de todo tipo de observación externa, pero cuando existen dificultades para obtener testimonios, existen algunas denuncias en las que hubo un proceso de acompañamiento sindical, que están publicadas en las revistas *Trabajadora* y *Treballadora*, entre los años 1984 y 2000. La revista *Treballa-*



EFE/RAÚL CARO

dora de noviembre 1997 es un monográfico sobre acoso sexual. Entre las estrategias que se realizaron era central la responsabilidad de las empresas al asegurar unas relaciones laborales libres de discriminación de todo tipo. El 8 de marzo de 1994 el Consejo de Trabajo realizó una declaración sobre el Acoso Sexual en el trabajo.

EL ACOSO SEXUAL Y LA SALUD

La Plataforma de acción de Pekín define la violencia de género como “todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño de naturaleza física, sexual o psicológica, que incluye las violaciones, los abusos sexuales, el acoso y la intimidación sexual en el trabajo..”, . En la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el acoso sexual no existe; sin embargo a finales de los años 90 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, edita una nota técnica de prevención en la que trabaja el acoso sexual. Aunque la Ley de Prevención de Riesgos laborales no recogía ninguna normativa específica al defender que desde los Comités de Seguridad y Salud a las empresas debe haber acciones de prevención y protección ha sido una constante desde las organizaciones sindicales instando a todos los agentes sociales de dichos Comités a actuar también, como riesgo psicosocial. La Ley de Igualdad modificó esta ley.

EPÍLOGO

Visibilizar en un período de tiempo el trabajo que fue necesario para hacer emerger y dar instrumentos para eliminar el acoso sexual en el mundo laboral. Todo los avances que ha significado la legislación en materia de prevención y protección y atención en casos de acoso sexual, el desarrollo efectivo en las empresas -aunque minoritario- de herramientas que se derivan de las leyes, la regulación en la negociación colectiva, los protocolos en las empresas, las herramientas de formación desarrolladas por sindicatos y administraciones. Pero queda todavía un largo camino y solo con la concienciación de las mujeres y la presión lograremos los cambios: SOLO SI ES SÍ. ■

MI MEDICINA

- ¿Seguro que no tienes mucho estrés?
- Sí, claro. Tengo una amiga ingresada. Está muy enferma. Tengo mucho trabajo y un hijo pequeño.
- No tienes factores de riesgo e irás a casa.
- ¿Pero qué hago? Tengo dolor torácico con el esfuerzo. Esto siempre ha sido una angina de pecho, por lo menos esto aprendí en la Facultad.
- Es un dolor atípico. Troponinas normales, electro normal. No debes hacer nada porque no tienes nada en el corazón.
- ¿Y qué me miro? ¿Qué hago? ¿Qué tengo? -Mientras, pienso: quizás me pido un TAC... quizás tengo un cáncer de pulmón. Mi médica de familia y reumatólogo ya me visitaron. Pienso más: pero también tengo un dolor en el pecho cuando hago esfuerzo. No es opresivo, no es un dolor 'típico', lo tengo en distintos lugares del pecho. Incluso es 'palpable' pero no lo cuento para que me escuchen. No tengo vegetativismo, ¿o tengo? Sé que no es ansiedad. Un dolor torácico con el esfuerzo es una angina, ¿no? Dudo.
- No tienes nada. Contrólate la presión arterial.

Las pruebas cardiológicas son normales y más allá, no me orientan. Así que pido -suplico- una prueba para comprobar la circulación pequeña del corazón (las mujeres somos tener esta afectación) y me compro un antidepresivo para tratar una depresión que no creo padecer.

- Te hacemos la prueba que pides, pero para darte el alta. No tienes nada en el corazón. Incluso la coronariografía es normal. Debes plantearte otro tipo de especialista.

Cinco meses después de esta clínica tan limitante, que me hace sentir enferma y sin fuerzas, por fin tengo resultados. Estoy enferma de forma oficial. Mis médicos se congratulan por el acierto de haberme pedido la prueba y le quitan importancia a la enfermedad: 'no precisas un stent'. Siento rabia e impotencia, siento que la medicina no puede basarse en pruebas, que la medicina se basa en la escucha, en el habla, en dar crédito a la palabra del enfermo. ¿Si no, cómo se inicia el acto médico? ¿Qué nos ha pasado? ¿Cuándo dejamos de escuchar? ¿Cuándo dejamos de empatizar? Miro largamente el antidepresivo en el cajón y pienso en cuántas mujeres tienen sus vidas en pausa por falta de diagnóstico. Tenemos una asignatura pendiente con la escucha, otra con la medicina de género y otra asignatura pendiente con la calidad de vida de las mujeres.

Tenemos mucho trabajo en CAPS: Hasta un 50% de las mujeres pueden presentar coronariografías y otras exploraciones cardiológicas normales a pesar de tener alteraciones coronarias que originan síntomas 'atípicos' (que significa diferentes a los que padecen los hombres). Las mujeres acostumbran a sufrir alteraciones microvasculares de difícil manejo clínico por peor respuesta a tratamiento farmacológico que los hombres y peor calidad de vida tras el diagnóstico. ■

Mercè Botinas

UNA EXPERIENCIA PERSONAL

La violencia que explico es resultado de la misoginia, campante aún, por la piel de toro, pero también de una madre con un trastorno narcisista de la personalidad y un hermano con un trastorno límite.

No conseguí acabar la carrera de Medicina porque no soportaba tener que vivir tantos años bajo el mismo techo, pero pude acabar Sociología, tener proyectos de investigación y realizar varios masters. Logré ser bastante autónoma y vivir en el extranjero consiguiendo varias becas de estudio. Regresé a España en el año 2004 con mi pareja y compramos una casa y en el año 2008 tuve que denunciar a un ex colega del master por una agresión. Entré en un programa oficial de apoyo que me salvó la vida y donde me abrieron los ojos a la normalización que hacía de la violencia en mi familia, así, siguiendo los consejos que me sugirieron, les avisé que les denunciaría ante cualquier nueva agresión. Ellos acudieron a un lobby negacionista que exacerbó su violencia machista y recrudecieron sus agresiones. Les denuncié.

Las violencias de las que hablo no son solo físicas y psicológicas en extremo, sino económicas y sociales. El desgaste nos ha repercutido en muchos ámbitos de nuestra vida. No hemos podido disfrutar de nuestro nivel socioeconómico apenas, duramente conseguido, pues cada año hemos de litigar y defendernos de ellos. Además, yo sufrí dos abortos, y ya no podemos tener descendencia.

Tengo la inmensa suerte de que mi marido es un hombre excelente, bueno y trabajador. Me apoya todo el tiempo, ha sido incluso testigo de las agresiones e incluso ha declarado.

Mi padre se desvinculó del lobby ultra, pero sigue encubriendo a mis victimarios. Tuvo un cáncer, varios intentos de suicidio y un ictus hace muy poco tiempo, afortunadamente sin secuelas.

Ahora vivimos a miles de kilómetros, pero, aún así, recibimos amenazas, o usan a mi padre para hacernos daño y le impiden vernos o que nos trate bien, además manejan sus cuentas.

Tenemos ya dos demandas en Estrasburgo, pues hay partes de lesiones que no pueden darles impunidad, como se les da en el Estado Español.

Gracias a nuestros recursos propios y a gente comprometida, consciente y responsable, aún lo estamos contando. Eso sí, no sabemos por cuánto tiempo. No nos merecemos tampoco que lo que sea que nos quede, sea un calvario. Es un infierno paralelo, que solo conocen las víctimas y gente muy especializada, pero que debe pararse, pues estas reacciones reaccionarias y mafiosas afectan con rapidez a todas las esferas de la vida pública y privada en cualquier sociedad. ■

Olga Fernández Quiroga
Psicóloga especialista en psicología clínica
<https://ecriteriumes.wordpress.com/>
<https://twitter.com/Olfequir>



historias clínicas de salud mental] RESISTENCIAS

En el proceso de un análisis siempre hay resistencias, desde el inicio hasta el final, cuando la persona ya no necesita mantener ese equilibrio falso de su aparato psíquico. En su definición más amplia, las resistencias, vendrían a ser todas aquellas fuerzas que se oponen al objetivo del análisis o sea romper la represión y recuperar los contenidos inconscientes que dificultan la vida de la persona.

Las resistencias actúan siempre, dificultando los procesos que se ponen en marcha en el curso del análisis. Se expresan de manera muy diversa, como no poder asociar libremente, realizar un "acting", o mantener ciertas conductas durante las sesiones, como puede ser dormirse. Toda una amplia variedad de señales que tengo muy en cuenta para identificar esas resistencias.

Se puede utilizar otra definición más restringida: serían esos momentos en los que la resistencia se hace muy evidente porque hay una situación que está posibilitando la emergencia del inconsciente. Una situación conflictiva que hay que resolver.

Es en esta definición más específica, en dónde sitúo esta viñeta clínica. En concreto la de una mujer a la que voy a llamar L.

La resistencia de L. en un momento concreto de su análisis, se concreta en dos aspectos o quizás sería más exacto decir una sola resistencia con dos líneas:

1. La aceptación de algo que para ella era inaceptable respecto a su padre: que no la quería y que era un sádico con ella.
¿Qué tengo que hacer yo con esa resistencia? Pensé que iba a cuestionarle su inaceptabilidad. Por ejemplo: -Esto que has recordado es inaceptable para ti. No puedes aceptarlo. ¿Es muy doloroso?, ¿qué te ocurre para no poder aceptarlo? Es un paso muy difícil para ella y necesitará sentirse acompañada y tener la seguridad de que voy a estar a su lado en toda la trayectoria. Se lo digo.
-Sí, es doloroso pensar que tu padre no te quiso ¿es eso?

2. El otro lado de la resistencia tiene que ver con esa posición de miedosa en la que la puso el padre, en la que ella está instalada y de la que le da mucho miedo salir, ya que caería como objeto fálico paterno (o sea, haría un cambio en la forma en que el padre es visto y experimentado en la dinámica familiar y en la suya propia).



Ahí también hay que trabajar y cuestionar.
-¿Estás segura de que eres tan miedosa? Yo no creo que seas tan miedosa.

Además de estos dos cuestionamientos, no voy a dejarle, en esta ocasión, entrar en sus fantasías, sean del tipo que sean, ya que van a funcionar como defensas contra los hechos reales, sus vivencias reales. Es importante para ella no idealizar al padre.

La estrategia de disolver la resistencia, conlleva la utilización de todas estas tácticas.

Finalmente, contribuyó a esa disolución el momento en que le fue posible responder a mi propuesta de decirle al padre todo aquello que nunca pudo decirle y ejercer esa labor de no idealizarlo.

Logró cumplir dos objetivos encadenados: en cuanto no tuvo que dedicar tanto trabajo en mantener ese ideal, también modificó su posición 'de miedosa'.

Cuando pienso en esta viñeta imagino a L. manteniendo una pesadísima estatua de su padre, siempre con miedo a caerse y que la estatua se rompiera. ¡Hay que dedicarle mucha energía y mucho trabajo a esta tarea! Una vez dejó caer la estatua, la liberación fue enorme: desapareció el peso, su manera de andar por la vida, liberó energía para dedicarla a otras cosas... y el miedo se esfumó. ■



Consuelo Miqueo

Profesora de universidad jubilada, voluntaria de DMD-Aragón

MUERTE DIGNA Y EUTANASIA, UNA EVALUACIÓN FEMINISTA

Ya sabíamos que las mujeres viven más pero peor, que los hombres tienen más probabilidades de ser cuidados por sus mujeres, hermanas, hijas, etc. Y sabemos que en el feminismo hemos descuidado el final de vida, centradas durante décadas en el nacimiento y la maternidad, en la integración profesional de las mujeres y su autorización o empoderamiento, o investigando el androcentrismo de la ciencia y práctica médica, desentrañando y divulgando sus sesgos, y buscando la experiencia vivida por las propias mujeres. Es hora de mirar la vejez y la calidad del morir a nuestro alrededor.

EVALUANDO LOS INFORMES DE LAS COMISIONES DE GARANTÍA

Informes. No se han observado señales claras de sesgos de género en los Informes sobre esta nueva prestación del Sistema Nacional de Sanidad (salvo la carencia habitual del perfil socio-biográfico de los casos), pero sí diferencias regionales del uso y rechazo de la prestación que hacen pensar en desigualdades. Se consideran relacionadas con la orientación política de los gobiernos autonómicos y la calidad de su organización asistencial, en coherencia con el rechazo de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (LORE) de 2021 del Partido Popular y Vox (145 votos frente a los 202 del resto de partidos políticos), y su denuncia al Tribunal Constitucional, que emitió dos sentencias en 2023 que han reafirmado su legalidad y fundamentado extensamente el derecho de autodeterminación de la vida y muerte. La desigualdad regional detectada es coherente también con el desarrollo previo de las leyes de muerte digna y difusión ciudadana del Documento de Voluntades Anticipadas (DVA): la tasa de mortalidad anual por eutanasia varía desde el 20 por cada 1000 fallecidos de Navarra hasta el 1,5 de Murcia.

Demanda social. La solicitud de prestación de la ayuda para morir según la LORE es mayor en los grandes núcleos urbanos y una rareza en el mundo rural. La tasa de éxito es, sin embargo, muy estable hasta ahora y bastante decepcionante: las eutanasias practicadas constituyen el 50% de las solicitudes: 335 de las 750 en el tercer año de aplicación de la ley, en 2023.

Fuentes. También las fuentes de información necesitan mejorar desde la perspectiva de género. Disponemos de los informes anuales elaborados por la Comisión de Garantía y Evaluación (CGE) de cada comunidad y los informes anuales estadísticos del Ministerio, todavía pobres en datos y análisis de 2021, 2022 y 2023. En conjunto ofrecen datos importantes pero todavía muy escasos y diversos sobre los mecanismos de garantía del proceso como son los plazos de cada fase, número de objetores, aceptaciones y denegaciones del médico responsable, consultor, dupla o plenos. Son muy insuficientes o carentes de criterios y de datos de la propia evaluación, en especial de los efectos del esfuerzo de formación de profesionales y ciudadanía.

Patrón clínico. El contexto eutanásico difiere de otros países similares (Bélgica, Holanda o Canadá), siendo prevalentes en España las enfermedades neurodegenerativas (39%), seguidas de las oncológicas (36%), a distancia del restante 25% que suman las pluripatologías (8%), respiratorias (3%), cardiológicas (1%) y otras (13%), incluida salud mental. Faltaría especificar el género de los casos rechazados, de los fallecidos durante el proceso y de los motivos clínicos (claves o controvertidos) de toda solicitud.

UNA MIRADA PERSONAL Y CONSCIENTE DEL ANDROCENTRISMO MÉDICO

Desde mi práctica como voluntaria integrante del Equipo de Atención Personalizada de DMD-Aragón, debo añadir que la inmensa mayoría de los socios que han demandado asesoría personalizada han sido mujeres, que hemos observado peor escucha profesional a las mujeres que a los hombres y que sospecho en ocasiones sesgos de género como si el modo de expresarse de las féminas no fuera suficientemente persuasivo, hasta el punto de aprender a decirme a mí misma el “yo sí te creo”, como frase significativa para estimar y hacer valer el sufrimiento crónico que viven estas mujeres, especialmente las más jóvenes, muy crónicas o muy solas.

Sabemos que tras la Ley de Regulación de la Eutanasia (LORE) en España la solicitan casi igual número mujeres que hombres. Y también sabemos que hay paridad en las Comisiones de Garantía y Evaluación (CGE) pero solo dos presidentas, y

que en la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD), promotora incansable de esta nueva prestación sanitaria, hay más socias que socios que suman unos 8.000, siendo ellas más activas o participativas que ellos, que hay tendencia progresiva a la paridad en las responsabilidades de DMD. Pero mi experiencia en Atención Personalizada dice que los socios que demandan la eutanasia y nuestra asesoría son mujeres en un 85%. ¿Una anomalía? Quizá.

El informe más completo desde el punto de vista de género que yo conozca de la atención personalizada de DMD es el de Cataluña. Indica que desde marzo de 2021 (fecha de aprobación de la LORE), han atendido casi un centenar de personas de las que la mitad era para iniciar los trámites de petición de ayuda para morir por sí mismas o para activar una petición basada en el DVA, donde se especificaba la petición de eutanasia en un contexto eutanásico concreto. En DMD-Cataluña han observado equidad en la solicitud de asesoría LORE: 23 mujeres y 25 hombres, y una diferencia de edad coherente con la vida media establecida: los hombres son 7 años más jóvenes que ellas también para solicitar la eutanasia: mujeres 68,6 años (rango 40-95), hombres 61,8 años (rango 30-88 años).

En Aragón, no ha habido paridad en la solicitud de atención: 11 de las 12 personas atendidas desde esa misma fecha eran mujeres. De ellas,

cuatro desistieron y no llegaron a solicitarlo, dos renunciaron tras informes negativos y reclamación o dilación injustificada del curso de su solicitud. Solo dos mujeres consiguieron la autorización con informes positivos del médico responsable (MR), Médico Consultor (MC) y Dupla Médico-y Jurídica de la CGE. Y otras dos mujeres también la obtuvieron tras arduos procesos de denegación y reclamación. Pero dos personas con padecimientos crónicos se suicidaron durante el proceso: una mujer mayor, violentamente por defenestración en 2021 a los 4 meses de su solicitud sin que se le adjudicara un médico responsable, y en 2024 un hombre más joven y también crónico hizo un suicidio químico tras el informe negativo del MC. Después de haber reclamado el informe negativo de su Médica Responsable y obtenido un informe a su favor de la Comisión de Garantía, claudicó a los 5 meses tras el informe negativo del Médico Consultor, con el previo favorable del Responsable. En fin, que recientemente me acordé del principio ético subyacente al “yo sí te creo” para atender debidamente estas solicitudes de eutanasia.



Portada de la revista de la Asociación Derecho a Morir Dignamente en su 40 aniversario.

Corolario:

cuando la vida se ha convertido en algo más terrible que la muerte, yo creo que es ético ayudar a morir con arreglo a la Ley de eutanasia cuando se nos solicita. Objetar por conveniencia, por ignorancia, no aprovechar los cursos de formación institucionales, restar importancia a la prestación, o suponer que siempre habrá otros que ya lo harán, no es ético, es ser cómplices de una injusticia. ■

Bibliografía

- Consuelo Miqueo (2022). Eutanasia: dos para saber...Mujer y Salud, nº 51: <https://matriz.net/numero-51/eutanasia-dos-para-saber-dos-para-cuidar-un-buen-morir/>
- Asociación Derecho a Morir Dignamente. Nota de prensa. 25 de junio de 2024 <https://derechoamoris.org/category/notas-prensa/>
- Blanca Morera Pérez, Maite Cruz Piqueras y Ana Barrera Ezcurra (2022) <https://amf-semfyc.com/es/web/articulo/las-dimensiones-del-sufrimiento-y-su-evaluacion-ante-el-deseo-de-adelantar-la-muerte>
- Pablo Simón Lorda. Medicina de familia al final de la vida. Mapa y territorio de la atención al morir. AMF 2017; 13 (6):312-319.
- Elisa Casas y Ramón, Redacción DMD. Ante la negativa, siempre reclamar. Revista DMD 91: 26-29. Accesible en: <https://derechoamoris.org/2024/05/17/revista-de-dmd-numero-91/>



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

(Tercera y última parte. La primera comienza en la MYS 55 y la segunda en la MYS 56)

PROPUESTAS PARA HACER EJERCICIO

Para realizar ejercicio puedes utilizar todo tipo de materiales para incrementar el esfuerzo. Es opcional y se pueden elegir una o más modalidades.



BICEPS CON TETRABRICK O MANCUERNA

Se pueden usar botellas o tetrabrik o incluso bolsas de la compra como pesas en lugar de mancuernas

Sujetar el peso con los codos flexionados en 90 grados.
Continúa la flexión hasta que el peso se aproxime a los hombros.
Repite 10 veces con cada codo.
Haz 2 ó 3 series.



REMO CON BANDA ELÁSTICA

Coloca la banda elástica en el pomo de una puerta.
Sujeta la goma con las manos colocando los brazos en un ángulo de 90 grados.
Tira de la goma como si quisieras juntar los codos en la espalda.
Haz 12 repeticiones.
2 o 3 series.



MOVILIZACIONES CON PELOTA SUIZA

En la pelota suiza hay que garantizar la seguridad. Sitúate entre dos sillas si te sientes inestable.
Bota en la pelota mientras levantas ligeramente una pierna y luego la otra con la espalda bien recta.
Hay infinidad de ejercicios que se pueden realizar con la pelota.



EXTENSIONES Y ELEVACIÓN DE RODILLA EN SILLA CON PESAS EN LOS PIES

Sentada en una silla.
Levanta una rodilla acercándola al pecho.
Repite con la otra.
Combina ejercicio de flexión y extensión de pierna.
Cuando tengas el muslo flexionado estira la rodilla y vuelve a flexionar antes de bajar el muslo a posición inicial.
Haz una serie de 10 flexiones y otra serie de flexión de muslo y extensión de pierna.
Puedes ponerte pesas en los pies para aumentar el esfuerzo.



TRÍCEPS CON BANDA ELÁSTICA

Sujeta una banda elástica con los dos brazos.
El de abajo se queda fijo y el de arriba tira de la goma.
Repite 10 veces con cada brazo.
Haz 2 ó 3 series.



FLEXIÓN DE BRAZOS EN PARED

Apoya los brazos en la pared.
Flexiona y estira los brazos sujetando el peso del cuerpo.
Haz 15 flexiones.
Repite 2 ó 3 series.



EJERCICIO AERÓBICO

Marcha en el sitio moviendo brazos y piernas energicamente.
Si te aburres puedes hacerlo viendo tu programa preferido en la TV.
Haz dos sesiones al día de 10-15 minutos.

PARA EL MANTENIMIENTO DE LA FUERZA EXPLOSIVA

La fuerza explosiva nos permite levantar el peso del propio cuerpo con las piernas. A continuación, algunos ejercicios para realizar en casa a diario



Ejercicio 1

Levántate del sillón o de la silla rápidamente sin la ayuda de los brazos.
Vuelve a sentarte.
Repítelo 10 veces seguidas.
Haz dos o tres series a lo largo del día.



Ejercicio 2

Utilizar un escalón para subir y bajar lo mas rapido posible alternando los pies. Para aumentar el esfuerzo se puede hacer con peso en las manos.
Se puede progresar saltando sobre el taburete (garantizar la seguridad al hacer este ejercicio).

FORTALECIMIENTO DEL CORE (ZONA CENTRAL DE NUESTRO CUERPO)

Se trata de mantener la “faja fisiológica”, banda circular constituida por los músculos abdominales, transverso del abdomen, oblicuos y la musculatura lumbar paravertebral. Es imprescindible para evitar la inestabilidad de la pelvis, muy común cuanto mayor edad, especialmente en las mujeres y con ello, mantener buenos cimientos para la columna. El pilates, los hipopresivos –ejercicios posturales y respiratorios que pretenden el fortalecimiento del core sin aumentar la presión intraabdominal– y el trabajo de core en general, lo consiguen.

PARA ABDOMINALES:

Importante tomar contacto con los músculos y si es posible pre contraerlos junto con el suelo pélvico



Ejercicio 1

Tumbada con las rodillas dobladas en el suelo.
Levanta cabeza y alarga los brazos como si quisieras tocar los pies.
Puedes mantenerte así durante 30 segundos con el abdomen contraído o hacer 10 repeticiones del ejercicio.



Ejercicio 2

Tumbada boca arriba.
Piernas en posición de mesa a 90º y brazos extendidos.
Bajar una pierna en bloque hasta que la punta del pie toque el suelo. Simultaneamente bajar el brazo contrario hacia el suelo.

OBLICOS:



Ejercicio 1

Sentado en silla inclínate hacia un lado con el brazo contrario estirado.
Repite 5 veces a cada lado intentando localizar los músculos que realizan ese movimiento: los oblicuos.
Para mayor intensidad del ejercicio se pueden usar mancuernas o tetrabricks en las mano.

Ejercicio 2: plancha lateral



Tumbada en el suelo te colocas sobre el lado derecho del cuerpo apoyada en el codo y en los dos pies. (o en las rodillas para menos intensidad. Elevas el tronco del suelo y aguantas. Comenzar por

10-15 segundos y progresar a 1 minuto.
Se repite con el otro lado.

FORTALECIMIENTO DE ESPALDA:



Ponte en el suelo a cuatro patas (puedes poner cojines debajo de las rodillas si duelen).
Levanta y estira la pierna izquierda y a continuación el brazo derecho. Mantente contando hasta 30.
Repite con el otro brazo y la otra pierna.
Haz 2 ó 3 series completas con las dos partes.

SUELO PÉLVICO

Debería ser una prioridad para la mayoría de las mujeres el fortalecimiento del suelo pélvico por medio de ejercicios específicos, ya que la debilidad del soporte muscular de los órganos alojados en la pelvis es fuente de múltiples problemas, como los prolapso o las incontinencias, que restan mucha calidad de vida conforme envejecemos. Es importante tomar contacto con este músculo y comenzar a ejercitarlo con ejercicios específicos – los conocidos como tipo kegel-.

Para las que no estén en contacto con estos músculos es importante primero localizarlos. Para ello se puede hacer el siguiente ejercicio que es mejor realizar solo una vez: Sentada en el vater comienza a orinar pero inmediatamente trata de cortar el chorro de orina. Nota como al comenzar a orinar los músculos del suelo se relajan y como se contraen cuando cortamos el flujo. Esos son los músculos que tenemos que trabajar.

Además de ejercitar el suelo pélvico es importante tener en cuenta lo siguiente:

- 1. Vivir en actitud hipopresiva
 - Sentarse bien: sobre los isquiones
 - Levantar peso expulsando el aire
 - Ir erguida por la vida
- 2. Entender el suelo pélvico en el contexto de la esfera abdominopelviana: es necesario trabajar: diafragma, el suelo pélvico junto a abdominales y transversos del abdomen (core).
- 3. Conectar continuamente con nuestro suelo cuando hacemos actividades cotidianas.
- 4. Aprender a no agredir nuestro suelo como por ejemplo:
 - Aliviar el estreñimiento
 - No realizar deportes de impacto: correr, saltar
 - No aguantar el aire al hacer esfuerzos
 - Activar el suelo pélvico antes de estornudar o con la tos.

A menudo, incluso entre profesionales, se produce el error de pensar que la activación del suelo pélvico solo consiste en “apretarlo”. La realidad es un poco más compleja ya



que existen múltiples músculos que constituyen este suelo, algunos elevan (elevador del ano) y otros “aprietan”. Sin embargo es especialmente importante el llamado haz puborectal que es el que realmente sujeta los órganos pélvicos. Debido a la complejidad del tema remitimos a una especialista muy docente que dispone de muchos recursos gratuitos en internet: Ver el vídeo de Mireia Grossman sobre ejercicios de suelo pélvico: <https://www.youtube.com/watch?v=JThHOnIAIyc>

PARA TRABAJAR EL EQUILIBRIO

Ponte de pie con las piernas algo separadas. Levanta una pierna y mantente erguida sobre la otra. Aguanta lo que puedas haciendo contrapeso con los brazos.

RECOMENDACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE ESTIRAMIENTOS

Los ejercicios de estiramientos son necesarios para contrarrestar el tono neurológico dominante en extremidades superiores e inferiores. Estirar cuádriceps y musculatura glútea en las extremidades inferiores y parte anterior de brazos, antebrazos y pectorales en las extremidades superiores es un seguro para el buen funcionamiento de las grandes articulaciones de piernas y brazos. Para realizar los ejercicios que proponemos a continuación, es impor-

tante seguir las siguientes instrucciones:

- 1. Inhalar profundamente y estirar mientras se exhala lentamente.
- 2. Dadas las características biofísicas de los materiales que constituyen músculos y los tendones (materiales viscoelásticos) es necesario mantener los estiramientos durante un tiempo.. Mantén cada estiramiento durante 3 a 5 ciclos de respiración (1 inhalación y una expiración constituyen un ciclo respiratorio) intentando siempre progresar con el estiramiento
- 3. Estírate hasta que sientas tensión en el músculo. A veces el estiramiento es algo doloroso, espera a que se alivie el dolor antes de progresar.

Ejemplos de ejercicios de estiramiento:

ESTIRAMIENTO DE PECTORALES



Apoya el brazo doblado estirado en el marco de una puerta. Suavemente avanza con una pierna sintiendo el estiramiento en la zona de la axila durante al menos 30 segundos. Repite con el otro brazo.



ESTIRAMIENTO DE ANTEBRAZOS

Apoya las manos con el brazo girado de tal manera que los pulgares apunten hacia afuera. Presiona sobre las manos hasta conseguir un ángulo de 90 grados en la muñeca. Haz 2 ó 3 ciclos de respiraciones lentas mientras permaneces en esta postura.



PSOAS

De rodillas en el suelo. Flexiona la pierna derecha y apoya el pie. Inclínate hacia delante hasta notar el estiramiento. Mantente en el estiramiento unas cuantas respiraciones completas. Cambia de pierna.

ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES



Ejercicio 1

Tumbada en el suelo pasa una banda rígida por el pie y levanta la pierna con la rodilla estirada todo lo que puedas. Progresas tirando de la pierna hacia la cabeza con cada expiración. Cierta grado de molestias es normal, espera a que aminoren antes de progresar. Mantente durante 3 ó 4 ciclos respiratorios completos.



Ejercicio 2

Siéntate en una silla y coloca otra frente a ti. Levanta un pie sobre la silla que está frente a ti y estira la pierna hasta que sientas el estiramiento en los músculos isquiotibiales y de la pantorrilla. Dobla el torso hacia adelante y sujétate a la pierna estirada mientras exhalas para un estiramiento adicional. Endereza la zona lumbar para mayor intensidad.

ESTIRAMIENTOS PÉLVICOS. Isquiotibiales: como hemos comentado en el apartado anterior ADUCTORES



Ejercicio 1

Sentada en el suelo, piernas estiradas abiertas al máximo que puedas. Inclínate hacia delante con la espalda recta hasta donde llegues durante 3 ó 4 ciclos respiratorios, progresando en la expiración. Ayúdate sujetándote en las piernas. Inclínate después hacia un pie y hacia el otro con la misma pauta respiratoria.



Ejercicio 2

Sentada en el suelo. Flexiona rodillas hasta juntar los pies. Inclínate hacia delante con la espalda recta todo lo que puedas progresando con la respiración.

ROTADORES



Tumbada en el suelo con las rodillas flexionadas. Dobla una rodilla y cruza la otra pierna por encima. Para mas intensidad coge la pierna de abajo y tira hacia la cabeza.

MUSCULATURA GLÚTEA EN GENERAL



Tumbada en el suelo con los brazos abiertos y apoyados en el suelo. Levanta una pierna y déjala caer hacia el lado contrario. Lo importante es que en la rotación no se levante el hombro del mismo lado del suelo. Mantén el estiramiento independientemente de donde llegues. Si no se puede no hay que llegar al suelo.

<https://matriz.net/sin-categoria/ejercicio-y-actividad-fisica-porque-movert-te-puede-cambiar-el-cerebro/>
https://www.ine.es/ss/Satellite?c=INESeccion_C&cid=1259926457058&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
Physical Activity Guidelines for Older Adults. BASSEM ELSAWY, MD, and KIM E. HIGGINS, DO, Am Fam Physician. 2010;81(1):55-59, 60-62.
Integrated care for older people. WHO Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. 2017.

Este documental es del año 2015², de la directora aragonesa Viky Calavia³ y se enmarca en la recuperación de mujeres cuyo nombre, vida y obra fueron borradas de la historia por la dictadura franquista, con plena conciencia. Con la recuperación de su nombre, su vida y su legado recuperamos los valores que representó y que hoy en día nos hacen tanta falta.

María Domínguez. La palabra libre¹



Viky Calavia. Directora

María y su marido fueron fusilados en 1936. Requisaron su huerto, la viña, el campo. Gente de su mismo pueblo, una situación terrible que se repitió en muchísimos pueblos y aldeas españolas.

Algunas de las ideas que nos deja María y aún son actuales

- Sea el libro nuestra arma de combate
- Odiarse y tener que acariciar a quién se odia es el dolor de los dolores
- Una instrucción sólida, libre de prejuicios religiosos, limpia el fanatismo
- Nuestro lema debe ser: adelante, adelante, adelante.
- Reinas del hogar nos llaman mientras niegan nuestro derecho a instruirnos
- Revolucionar las conciencias, evolucionar las ideas
- La mujer se verá libre, en pie, la frente erguida y con dignidad por medio de la cultura.
- Rompamos los moldes de las tradiciones y las costumbres. ■

Olga Fernández Quiroga



María Domínguez

La palabra libre

María Domínguez Remón (Pozuelo de Aragón, 1882- Fuendejalón, 1936 Zaragoza, España). Fue la primera alcaldesa de la Segunda República Española (en Gallur, 1932), periodista, conferenciante y maestra, autora del libro “Opiniones de mujeres” (1934), publicado por la editorial Castro de Madrid y prologado por Hildegart Rodríguez.

Dice la escritora Rosa Montero acerca de María: “...era disciplina, valor, voluntad, fuerza, compasión, fortaleza, resistencia”.

A diferencia de otras mujeres feministas de su época, Victoria Kent, Clara Campoamor o Hildegart Rodríguez, que prologa su libro “Opiniones de mujer”, María provenía de una familia de clase humilde campesina y fue autodidacta, una característica importante porque su pensamiento se basa en su experiencia, desde un primer matrimonio pactado en el que sufrió malos tratos y se atrevió a dejar al marido y marchar a Barcelona, sola y sin nada, hasta su deseo de ser maestra, que finalmente consiguió. Se hizo a sí misma y asumiendo su condición, poco a poco fue escalando ámbitos en su independencia.

María creía en un feminismo social y este pensamiento lo fue construyendo a partir de sus experiencias. Su anticlericalismo, por ejemplo,

se basa en sus vivencias en el pueblo cuando tuvo que vivir el peso de la iglesia representada por el cura local, que se dedicaba a hablar mal de ella.

Escribió, dio clases, se casó por segunda vez con un hombre con el que tuvo una buena vida y puso en práctica todo aquello en lo que creía en el breve espacio de tiempo en el que fue alcaldesa de su pueblo. Acciones que en aquél tiempo tuvieron que conseguirse con una gran lucha, mucho dolor y mucho trabajo.

- Aplica la legislación laboral de la República
- Crea bolsas de trabajo para reducir el desempleo
- Construye una escuela unitaria de niños y niñas
- Ofrece subvenciones a los maestros para que paguen a alguien la limpieza de las escuelas y así no tienen que realizarlo los niños, y aprueba una subvención para comprar los sacos de carbón, que los niños traían de sus casas para poder calentarse.
- Aprueba blanquear las escuelas
- Gestiona estupendamente las cuentas del Ayuntamiento y con transparencia.

María, a veces, firmaba sus artículos como “María la Tonta”, porque es así como la llamaban sus vecinos ya que su madre le había enseñado que nunca se miraba de frente o de igual a igual a los hombres. Ella lo utilizaba irónicamente

NOSOTRAS

LA SALUD DESDE EL SUR DEL SIGLO XXI

MARÍA FUENTES CABALLERO

Editorial digital feminista Victoria Sau

María Fuentes y yo nos conocemos desde hace casi tres décadas gracias a nuestra común pertenencia al CAPS. Invitada por el MyS reseño este nuevo texto suyo con la complicidad de todos estos años en los que hemos estado vinculadas, además, por nuestra mirada hacia la salud y la vida de las mujeres. También por hacerlo desde nuestra condición de migrantes del norte al sur y del sur al norte, en viajes múltiples que nos han situado finalmente en una posición algo similar a la de la paria de Hannah Arendt. Extranjeras en todas partes, con esa especial dificultad para encajar en cualquier lugar que nos lleva a sentirnos exóticas allá donde vayamos. Libres.

Editado con mimo y cuidado por la nueva Editorial digital feminista Victoria Sau, en una edición limpia y austera, este libro incluye un más que interesante prólogo de Mar Rodríguez, también cómplice y amiga.

María Fuentes escribe como mujer profundamente enraizada en el Sur, en sus peculiaridades y su idiosincrasia, para lo bueno y para lo malo. Porque el sur, como bien explica la autora, no es el norte. Esta nueva obra suya se lee con ligereza y con un continuo asentimiento de cabeza. En él se puede constatar y reconocer el enorme valor del saber acumulado por la autora acerca de la vida de las mujeres, algo que ella va desgranando a través de las historias de quienes han acudido a lo largo de los años a su consulta. Muestra el poder sanador de la escucha, del tiempo empleado para que las mujeres encuentren sus pala-



flexiones feministas acerca de la salud y los cuidados para hacer más amable la llegada a este mundo, para transitarlo en un cuerpo y una vida de mujer —maternidades, menopausias, violencias, amores y desamores, adicciones diversas incluidas— y a irnos lo más ligeras y en paz posible.

El libro está atravesado por un pensamiento crítico y lúcido acerca de la medicalización, el abuso de pruebas diagnósticas, la falta de diálogo entre las partes y la ausencia de escucha. La violencia, como un horror subyacente que atraviesa la vida de las mujeres desde que son niñas y el silencio que la envuelve. El maltrato como forma de vida naturalizada, normalizada y la necesidad de formación por parte del personal sanitario para identificar aquello que no se nombra. Una tarea imprescindible. Urgente. Necesaria.

María Fuentes escribe partiendo de sí, lo cual permite una lectura cómplice. Plantea la salud como un trabajo común, un nosotr@s, como indica el título del libro, un proceso colectivo, entre las pacientes y las y los profesionales de la salud que pueden ofrecer información, apoyo. Siempre poniendo a la persona y su vida en el centro.

Una lectura instructiva y placentera.■

Anna Freixas

¹ <https://vickycalavia.com/documentales/maria-dominguez-la-palabra-libre/>

² <https://www.filmin.es/corto/maria-dominguez-la-palabra-libre>

³ <https://vickycalavia.com/biofilmografia/>

LA SOCIEDAD EUROPEA DE CARDIOLOGÍA ELIMINA EL FACTOR DE RIESGO MUJER

Hay una nueva guía de la Sociedad Europea de Cardiología, con una característica alarmante: elimina el factor de riesgo que es ser mujer.

Vinayak K. Prasad, hematólogo, oncólogo e investigador de la salud estadounidense, destaca esta característica y la irracionalidad de la medida.

<https://www.drvinayprasad.com/p/women-have-more-strokes-than-men>

Si las mujeres tenemos fibrilación auricular, el riesgo de ictus cerebral es mayor que en los hombres. Y aumenta en las mayores de 75 años.

En general las mujeres tenemos más ictus cerebral y más muertes por ello. Como dice nuestra compañera Mercedes Pérez en la Red Caps, "La ideología impregna la ciencia, eso no es problema, el problema es la ideología sin biología, y aquí hay un buen ejemplo".

Esta es la justificación que alegan:

"...porque la inclusión de género complica la práctica clínica tanto para los profesionales sanitarios como para los pacientes. También omite a individuos que se identifican como no binarios, transgénero o se someten a terapia con hormonas sexuales..."

En uno de los comentarios al artículo dicen: ¿con 4 billones de mujeres en el planeta, están diciendo realmente que es demasiado complicado para atender sus necesidades médicas?

Sí, es justo lo que están diciendo. Lo que han cambiado.

¿PERSONAS EMBARAZADAS?



Al final, dejamos un link a este artículo de la prestigiosa revista JAMA, con esta foto-resumen que informa/explica acerca de la falta de hierro en embarazadas.

¿Qué hay de extraño en la foto explicativa? Sí, no es necesario saber inglés para ver que dice en todos los párrafos "pregnant individuals", o sea "personas embarazadas", aunque en la foto la persona embarazada sea una mujer (y también la médica, por cierto). ¿Persona embarazada para sustituir a mujer embarazada?

De momento solo las mujeres se quedan embarazadas.

Las palabras crean pensamiento y el pensamiento cambia la realidad.

https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2822561?guestAccessKey=bba084dc-756c-42c0-afb5-0d9a0cc3ccd9&utm_source=twitter&utm_medium=social_jama&utm_term=14678037549&utm_campaign=article_alert&linkId=593941779

COSTES MEDIOAMBIENTALES Y ECONÓMICOS DE PRODUCTOS MENSTRUALES DE UN SOLO USO.

Un estupendo y exhaustivo estudio de la fundación Rezero, la Plataforma Reloop, la red europea Zero Waste Europe y el movimiento global #break free from plastic, evalúa el impacto de pañales infantiles, toallitas húmedas, tampones y compresas en Europa y Catalunya, con el valor añadido de proponer alternativas para prevenir o reducir el impacto de esos productos, además de incluir los posibles daños para la salud.

Informan de datos tan impresionantes como estos (tomando como referencia datos del año 2017)

49 billones de unidades de productos menstruales de un solo uso, equivalentes a una generación de residuos anuales de 590.000 toneladas en Europa. Durante el período de vida fértil en la vida de una mujer, se ha estimado que se generan más de 180 kg de tampones y compresas de un solo uso

33 billones de pañales de un solo uso, equivalentes a 6.371.000 toneladas residuos/año. Cada bebé, de media, produce 438 kg de pañales sucios anualmente, equivalentes a cerca de una tonelada de residuos producidos por cada bebé durante los dos primeros años y medio de vida

68 billones de toallitas húmedas individuales, equivalentes a 511.000 toneladas/año (1 kg de toallitas/ habitante/año) Aquí el link.

https://www.rezero.cat/wp-content/uploads/2020/06/eng_2019_single_use_menstrual_products_baby_nappies_costs_impact.pdf

Suscríbete para que podamos continuar



¡Síguenos!

www.mujeresysalud.es

f /Revista-MYS

t /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:

caps@pangea.org y te enviaremos un formulario de suscripción.

Colabora



Ajuntament de Barcelona