

INTRODUCCIÓ

ELIZABETH MORA TORRES
UPTC (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia)
ALBERT GRAS I MARTÍ
(Universitat d'Alacant)

Al llarg de nou volums semestrals la revista *Feminismo/s* ha tractat temàtiques com l'art, la literatura, el dret, la política, la violència, etc., però les ciències experimentals només s'han tocat breument en el volum *Feminismo y multidisciplinariedad* que va encetar la sèrie¹. El camp de les medicines, la temàtica que abordem ací, està a cavall entre les ciències humanes i les ciències biofísicoquímiques. En plural, *Medicines*, perquè hem volgut acarar velles i noves visions sobre salut i malaltia. A més a més, el títol del volum parla de *gènere*, perquè aquest és un context important dins la medicina:

«No és només que una persona es fa visible per a la medicina com un subjecte amb gènere (perquè la susceptibilitat per a la malaltia i per a dolences concretes estan lligades fortament al gènere) sinó que el gènere afecta directament la forma que una persona, siga metge/essa o pacient, serà percebuda o tractada».²

La medicina moderna es qüestiona el procés de diagnòstic de les malalties, que habitualment només té en compte factors orgànics i no altres consideracions de tipus personal o social. En un treball recent sobre categories diagnòstiques i gènere, Bernabeu-Mestre *et al.*³ conclouen que el model biomèdic basat en les ciències naturals ha d'incorporar aspectes més integrals: la dimensió biològica i objectiva, la dimensió subjectiva i la dimensió social i cultural de la

-
1. MIQUEO, C.; BARRAL MORÁN, M.J.; DELGADO ECHEVARRÍA, I.; FERNÁNDEZ-TURRADO, T.; MAGALLÓN, C. «Del análisis crítico a la autoridad femenina en la ciencia», *Feminismo/s*, 1 (2003), pp. 195-216.
 2. LAFLEN, Angela: Taula rodona sobre «Prescribing Gender in Medicine and Narrative», consultat el 12/10/07 en <http://www.unm.edu/~loboblog/mort/archives/010204.html>
 3. BERNABEU-MESTRE, J.; CID SANTOS, A.P.; ESPLUGUES PELLICER, J.X.; GALIANA-SÁNCHEZ, M.E.: «Categorías diagnósticas y género: Los ejemplos de la clorosis y la neurastenia en la medicina española contemporánea (1877-1936)», *Asclepio* 60(1), en premsa, p. 19.

malaltia⁴. Podríem afegir que s'ha de tenir cura de no introduir una dimensió «tecnològica»: de vegades una malaltia pot ser «inventada» per la indústria⁵.

Treballs com els d'aquest volum ajuden a entendre quin paper han tingut i, sobretot, poden tenir les dones en el desenvolupament de les ciències mèdiques en les tres vessants: com a pacients⁶, com a metgesses o sanadores,⁷, i com a mitjanceres⁸ entre les persones malaltes (que estan sovint a la seua cura) i el sistema de salut. En particular, algunes temàtiques apuntades en el volum 1 de *Feminismo/s*⁹ s'han abordat extensament ací: la vida de les dones científiques, amb l'exemple concret de la trajectòria d'Isabel Morgan¹⁰, les aportacions de les neurociències sobre conceptes com sexe, biologia i gènere¹¹ i el caràcter androcèntric de la recerca experimental en medicina, com a mostra, per exemple, el cas de la fibromiàlgia¹². També es veu en els articles que s'inclouen ací com, una vegada comencen dones i homes a treballar en igualtat de condicions, la teoria i la pràctica mèdica pot canviar radicalment: allò que sabem o el que valorem, pot modificar-se significativament. En general, les consideracions de gènere aporten noves perspectives i propostes d'actuació.

INTÈRPRETS ENTRE DOS MÓN

Com sabem, la paraula *gènere* és originalment un terme gramatical manllevat de la lingüística, on designa col·lectivament els noms masculins, femenins i neutres. L'antropologia fa servir el concepte de gènere per a discutir els papers que desenvolupen mascles i femelles en una societat. Aquests rols de gènere se suposava inicialment que eren el resultat «natural» del sexe. Tanmateix, estudis

-
4. Vegeu també VELASCO ARIAS, Sara; LÓPEZ DORIGA, Begoña; TOURNÉ GARCÍA, Marina; Calderó Bea, M^a Dolores; BARCELÓ BARCELÓ, Inmaculada; LUNA RODRÍGUEZ, Consuelo: «Evaluación de una intervención biopsicosocial para el malestar de las mujeres en atención primaria», en aquest volum.
 5. PAPI GÁLVEZ, Natalia; CAMBRONERO SAIZ, Belén; RUIZ CANTERO, M^a Teresa, «El género como «nicho»: el caso de la publicidad farmacéutica», en aquest volum.
 6. Per exemple, en l'ús de medicines alternatives: PERDIGUERO, Enrique i TOSAL, Beatriz: «Las medicinas alternativas y complementarias como recurso en los itinerarios terapéuticos de las mujeres. Importancia en nuestro contexto», en aquest volum.
 7. Per exemple: BALLESTER, Rosa: «Isabel Morgan y el grupo de investigación sobre vacunas de la universidad Johns Hopkins (1940-1960): un modelo de análisis de la trayectoria de una mujer en el mundo de la ciencia», en aquest volum; i també, GRAS-VELÁZQUEZ, Àgueda; GRAS I MARTÍ, Albert: «Els canvis de paradigmes científics en medicina i les dones», en aquest volum.
 8. Per exemple: GANDIA HERNÁNDEZ, Eleuterio: «Cuidados de la salud en el ámbito doméstico: un rol de género. Remedios tradicionales usados en Villena (Alicante)», en aquest volum; també: RAMON SAPENA, Regina; BETLLOCH MAS, Isabel; CHINER VIVES, Eusebi: «Medicina mágica a les comarques de la marina. Papers masculins i femenins», en aquest volum; i també MORA TORRES, Elizabeth; PÁEZ MOLINA, Haymeth Cecília; QUIÑONEZ DAZA, Wellington; LÓPEZ M., Miguel Leonardo: «Mujer, salud y tradición en los U'wa de Colombia y cuestiones de género en las comunidades indígenas», en aquest volum.
 9. MIQUEO, C. *et al.*: Op. cit.
 10. BALLESTER, Rosa: Op. cit.
 11. DE JUAN HERRERO, J.; PÉREZ CAÑAVERAS, Rosa M^a: «Sexo, género y biología», en aquest volum.
 12. TOSAL HERRERO, Beatriz: «Síndromes en femenino. el discurso biomédico sobre la fibromiàlgia», en aquest volum.

en cultures diferents han demostrat que mentre que el sexe és una condició humana universal, els rols de gènere varien de cultura en cultura. Així ha sorgit el camp de recerca sobre estudis de gènere, i dins del qual pot contribuir qual-sevol epistemologia, no tan sols l'àrea d'investigació sobre la dona. La pregunta central en els estudis de gènere és fins a quin punt els rols de gènere en un camp concret de recerca són el resultat de la biologia o el resultat de condicionaments socials, és a dir, d'«enculturització». Aquesta pregunta és ben pertinent en medicina¹³ perquè els patrons de salut i de malaltia d'homes i dones són diferents en diferents moments de la vida, i de la comprensió de l'origen d'aquestes diferències (biologia, entorn social) es poden derivar tractaments o intervencions diferents en qüestions de salut¹⁴.

Sembla obvi que el coneixement de les persones en el propi context pot enriquir la pràctica mèdica, però la medicina no sol col·laborar amb disciplines no mèdiques, en particular amb les ciències socials. Part del problema rau en el fet que els estudis de gènere i la medicina no parlen el mateix llenguatge: la medicina forma part del paradigma positivista¹⁵ –la veritat es pot conèixer i es pot trobar per raonaments deductius–, mentre els estudis de gènere segueixen, en general, un paradigma crític postestructuralista –no hi ha una veritat universal, perquè els significats no estan fixats sinó que depenen del context–. La comunicació entre els dos camps de recerca, medicines i gènere, requereix d'un intèrpret, *el torsimany necessari* que subtitula aquest exemplar de *Feminismo/s*. I aquesta és precisament la intenció del present volum, propiciar la tasca d'acostament entre el món de les medicines i els enfocaments propis dels estudis de gènere.

ESTUDIS DE GÈNERE I MEDICINES

El millor exemple de com l'anàlisi de gènere ha canviat la ciència en general ve precisament de les ciències biomèdiques: fins fa uns quinze anys, els medicaments es posaven a prova habitualment només en homes i els resultats es generalitzaven a les dones¹⁶. L'efecte resultant del biaix de gènere en la recerca biomèdica és que les dones poden patir i morir innecessàriament¹⁷. Si s'elimina el biaix de gènere es pot obrir la ciència i les medicines a noves perspectives i qüestionaments. Quan es tenen presents els paradigmes científics dominants en medicina, l'anàlisi de gènere pot ajudar a superar la dicotomia dona/home, com

13. Vegeu, per exemple, «Gender studies» en la facultat de Medicine, Nursing and Health Sciences, de Monash University <http://www.med.monash.edu.au/gendermed/studies.html>

14. VELASCO ARIAS, Sara; LÓPEZ DORIGA, Begoña; TOURNÉ GARCÍA, Marina; Calderó Bea, M^a Dolores; BARCELÓ BARCELÓ, Inmaculada; LUNA RODRÍGUEZ, Consuelo: Op. cit.

15. GRAS-VELÁZQUEZ, Àgueda; GRAS I MARTÍ, Albert: Op. cit.

16. Per exemple PERDIGUERO, Enrique i TOSAL, Beatriz: Op. cit; i GRAS-VELÁZQUEZ, Àgueda; GRAS I MARTÍ, Albert: Op. cit.

17. SCHIEBINGER, Londa: *Introduction to Gendered Innovations in Science and Engineering*, Stanford University Press. Consultat el 18/3/07 en http://www.stanford.edu/group/IRWG/People/schiebinger_sg.pdf, p.10.

altres distincions cartesianes que solem fer en les cultures occidentals: entre nosaltres i les màquines, o entre treball manual i treball mental, etc.

Hi ha, però, pocs estudis sobre com l'anàlisi de gènere pot incrementar notablement el saber humà, quan s'adreça a camps de recerca com l'enginyeria, les ciències fisicoquímiques o la medicina. Hi ha ací un camp vast de recerca d'avantguarda del qual ja s'està prenent consciència. Per exemple, la Comissió de Recerca de la Unió Europea proposa que els dissenys de projectes consideren sistemàticament si, i de quina manera, el sexe i el gènere són rellevants en els objectius i en la metodologia dels projectes de recerca¹⁸. Aquesta influència es veu ja en camps tan allunyats de qüestions socials directes com la recerca de física d'alta energia del CERN; com a mostra, en una presentació d'objectius del pla EURISOL es fan les recomanacions següents:

«El disseny tractarà de promocionar a les dones, sense que això signifiqui tractar-les de la mateixa manera que als homes. Es tracta de no prendre les característiques, situacions i necessitats masculines com la norma, de manera que –per tal de tenir les mateixes oportunitats– s'espere que les dones es comporten com els homes. Es tracta d'assegurar que la igualtat de gènere signifiqui donar la mateixa consideració als padrons de vida, necessitats i interessos tant de dones com d'homes. Es qüestionarà sistemàticament si el sexe i el gènere són rellevants, i de quina manera, per als objectius i la metodologia del disseny, *tot reconeixent que no existeix la persona «neutra» universal*. Com que el sexe i les diferències de gènere són aspectes organitzatius fonamentals de la vida i de la societat, l'apreciació d'aquestes diferències té implicacions sobre l'execució del disseny. Sempre que siga possible, s'animarà a les dones a participar en les tasques i en l'estructura de gestió, i es garantirà que qualsevol disseny d'infraestructura tinga en compte les necessitats tant de dones com d'homes.»¹⁹

En aquest volum hem inclòs dos estudis de camp en temes de salut: un, fet en la comunitat indígena U'wa sud-americana, i l'altre en una comunitat autònoma de l'estat espanyol. Són mostres de com la recerca científica, feta amb atenció a qüestions de gènere, pot aportar noves visions i nous tractaments. Volem constatar, però, el fracàs com a editors en l'intent d'incloure una contribució feta des de la perspectiva d'una persona que treballa les Medicines Alternatives i Complementàries (MAC); encara és escassa l'activitat de recerca científica en l'àrea de les MAC²⁰, però estem convençuts que en futurs exemplars d'aquesta revista es podrà comptar amb contribucions en aquest camp emergent, per la seua pertinència especial en qüestions de medicina i gènere.

18. European Commission. The Preparatory Action in the field of Security Research Information Desk. Directorate General Research. JII-79 0/01 (2006). ftp://ftp.cordis.europa.eu/pub/security/docs/vademecum_en.pdf

19. EURISOL: Physics prospects from accelerated radioactive ions at CERN. The European facility for high-intensity radioactive beams. Gender issues. Consultat el 2/4/07 en <http://newbeams.in2p3.fr/talks/butler.ppt>

20. ERNST, E., PITTLER, M.H., WIDER, B.: *A desktop guide to Complementary and Alternative Medicine, An evidence-based approach*, 2nd edition. Baltimore, Mosby Elsevier, 2006.

MEDICINES TRADICIONALS, MEDICINA I SOCIETAT, I PERSPECTIVES

Les medicines es poden analitzar, tenint present la perspectiva de gènere, des de moltes vessants. En aquest volum n'hem proposat tres: en termes de medicines tradicionals, de medicina i societat, i de noves perspectives i paradigmes.

Les *Medicines tradicionals* s'aborden en tres estudis complementaris: dos en àrees geogràfiques properes, en una comarca valenciana, «**Medicina màgica a les comarques de la Marina. Papers masculins i femenins**», de Regina Ramon Sapena, Isabel Betloch Mas i Eusebi Chiner Vives, i en una població també valenciana: «**Cuidados de la salud en el ámbito doméstico: un rol de género. Remedios tradicionales usados en Villena (Alicante)**», de Eleuterio Gandia Hernández, i el tercer en un entorn físicosocial llunyà: «**Mujer, salud y tradición en los U'wa de Colombia y cuestiones de género en las comunidades indígenas**», escrit per Elizabeth Mora Torres, Haymeth Cecilia Páez Molina, Wellington Quiñonez Daza y Miguel Leonardo López M. Els estudis sobre medicina popular o tradicional investiguen les tradicions ancestrals i costums de tipus religiós popular o els remeis casolans que el poble ha emprat per guarir i previndre tot tipus de malalties, i la dona ha jugat un paper clau en el manteniment i pervivència d'aquestes pràctiques. S'expliquen, per exemple, remeis màgics per a trencar l'enfit o el mal d'ull. En l'estudi sobre la comunitat indígena sud-americana se n'ha investigat també l'estil de vida i la situació de salut, i es comenten breument tradicions com la de la *kókora*, i el que aquestes suposen a les joves; de vegades, les pràctiques tradicionals impedeixen el desenvolupament de l'atenció mèdica a dones i bebès.

El segon bloc d'articles gravita sobre qüestions de *Medicina i societat* i comença amb un article de Ana Paula Cid Santos que connecta amb una realitat malauradament quotidiana «**Las casas de acogida para mujeres maltratadas, como respuesta a un problema de salud pública**». Com ja s'ha dit, la medicina observa determinades malalties amb clars biaixos de gènere, i la fibromiàlgia n'és un bon exemple: «**Síndromes en femenino. El discurso biomédico sobre la fibromialgia**»; Beatriz Tosal Herrero denuncia el discurs hegemònic sobre la salut i el cos de la dona que ha produït el sistema mèdic científic occidental i que reproduïx valors socials que justifiquen i legitimen una situació d'inferioritat i de discriminació de la dona. També ocorre quelcom semblant en la indústria de la salut; Natalia Papí Gálvez, Belén Cambronero Saiz i M^a Teresa Ruiz Cantero analitzen des del punt de vista de la *construcció del coneixement científic*, «**El género como «nicho»: el caso de la publicidad farmacéutica**», és a dir, com les empreses farmacèutiques mercantilitzen els seus productes, i en fan negoci, fins el punt d'estar en el límit de la «invenció» de «malalties». S'inclou tot seguit un estudi detallat dels efectes d'abordar dolences de gran abast, com ara l'ansietat, la depressió i les somatitzacions, amb eines múltiples: «**Evaluación de una intervención biopsicosocial para el malestar de las mujeres en atención primaria**», de Sara Velasco Arias, Begoña López Doriga, Marina Tourné García, M^a Dolores Calderó Bea, Inma-

culada Barceló Barceló i Consuelo Luna Rodríguez, i s'hi veu com un mètode d'atenció biopsicosocial que actua sobre la subjectivitat i els determinants de gènere pot millorar la qualitat de vida de les persones i reduir el consum de fàrmacs i de consultes mèdiques. Finalment, Rosa Ballester mostra el cas d'una carrera científica truncada per una decisió pròpia: «**Isabel Morgan y el grupo de investigación sobre vacunas de la universidad Johns Hopkins (1940-1960): un modelo de análisis de la trayectoria de una mujer en el mundo de la ciencia**», una decisió que probablement tenia una gran càrrega de consideracions de gènere.

El darrer bloc d'articles analitza noves *Perspectives* en les medicines. Comença per l'anàlisi d'un camp que pren força any rere any, «**Las medicinas alternativas y complementarias como recurso en los itinerarios terapéuticos de las mujeres. Importancia en nuestro contexto**», de Enrique Perdiguero i Beatriz Tosal, i que té la particularitat que les consideracions de gènere són implícites en la teoria i en la pràctica de moltes d'aquelles medicines. Hi ha diferències entre dones i homes tant en els patrons de mortalitat i morbiditat com en la percepció dels símptomes i en la gestió dels seus problemes de salut. El següent treball cerca aclarir alguna terminologia bàsica a la llum de la biomedicina; en «**Sexo, género y biología**» Joaquín De Juan Herrero i Rosa M^a Pérez Cañaveras analitzen conceptes tan importants i controvertits com el sexe, la identitat de gènere, el paper de gènere i l'orientació sexual, en una aproximació que vol allunyar-se de pressupòsits ideològics, religiosos i culturals. El darrer treball del volum és de caire més filosòfic, i discuteix «**Els canvis de paradigmes científics en medicina i les dones**». Àgueda Gras-Velázquez i Albert Gras i Martí analitzen com les medicines, i les MAC en particular, participen de les revolucions científiques que qüestionen el reduccionisme i el mecanicisme i acaren la realitat des de la visió quàntica. Els canvis de paradigmes que s'hi donen han d'influir també en canvis culturals i de la manera en què vivim. Aquesta revolució es veu impulsada per l'increment de la participació de les dones en la medicina, amb una actitud més participativa i menys autoritària, i nous models d'activitat i de relació terapèutica.

No cal dir que hem abordat només uns pocs temes de les medicines i el gènere, i n'han quedat molts més per a futures recerques: per esmentar-ne només un parell, seria interessant analitzar els estereotips de gènere en la classe mèdica o en els professionals hospitalaris, o com els veu la literatura o la cultura popular, el cine, etc.

RECERCA DE GÈNERE I SOCIETAT DE LA INFORMACIÓ

I, per acabar aquesta introducció, volem esmentar que la difusió dels continguts de *Feminismo/s* i dels objectius de la revista i del Centre d'Estudis sobre la Dona (CED) de la Universitat d'Alacant ha rebut un fort impuls recentment amb el salt a l'hiperespai en dos àmbits, l'accés gratuït als continguts digitals de la revista i l'ofertament de cursos en línia. La col·locació dels continguts de

la revista en Internet²¹ permet difondre àmpliament els treballs de recerca de la revista. I donar cursos en línia en format no presencial²² que tracten temàtiques de gènere, sumats als cursos tradicionals en formats presencials, permet arribar a més alumnes universitaris, i també a professionals de l'ensenyament i persones interessades de tots els àmbits. D'aquesta manera, es poden contagiar futures generacions d'investigadores i d'investigadors del cuquet de la recerca de gènere.

I és que, en revisar publicacions sobre qüestions de gènere, es constaten dos fets importants pel que fa a temes de recerca i a la formació investigadora²³: el primer fet és que allò que en algun moment era «feminista» es converteix en obvi en un altre moment. Quan punts de vista o pràctiques feministes esdevenen àmpliament acceptats en termes culturals o científics, ja no es veuen com a «feministes». Per aquest motiu, el terme *feminista* sempre es refereix a persones, polítiques o propostes que estan a l'avantguarda. I en segon lloc, no hi ha una ciència de dones i una d'homes, ni una manera femenina de saber, que s'aplique en el laboratori de recerca o en la consulta mèdica. Però això no significa que el biaix de gènere no haja tingut un impacte enorme en tots els camps del coneixement. Tanmateix, l'anàlisi des de la perspectiva de gènere requereix una formació rigorosa perquè no hi ha receptes que es puguin simplement incloure en cada projecte de recerca. Això implica que la formació en l'anàlisi de gènere ha de començar en els anys d'estudis universitaris i de formació com a doctorands.

AGRAÏMENTS

A aquest volum han contribuït diversos grups d'investigació locals, fet que ressalta la qualitat de la recerca en medicina i gènere en les dues universitats veïnes (UA i UMH). Agraïm l'esforç de totes les persones que hi han contribuït directa i indirectament i, en especial, a Mónica Moreno Seco, Josep Forcadell i Josep Bernabeu, i també a la direcció del CED per la confiança dipositada en la nostra proposta.

21. <http://www.ua.es/va/cem/publicaciones/revista.htm#numeros> i <http://rua.ua.es:8080/dspace/handle/10045/794>

22. Vegeu <http://ticat.org> i, també, <http://www.ua.es/va/cem/cursos/2007-2008/index.htm>

23. SCHIEBINGER, L.: Op. cit.