

DISTRIBUCIÓN GRATUITA



catálogo *revista*



2023

Nº 5

F E M I N I S M O S Y S A L U D

¿Qué leen las feministas?
por Pabla San Martín

Entrevista a
Lina Meruane

Reseñas por
Catálogo Colectiva



#leerypensarjuntas

Somos Catálogo Colectiva, activistas de la lectura feminista. Llevamos seis años habilitando espacios de lectura, autoformación, investigación y aprendizaje colectivo en torno a libros escritos por mujeres. Catálogo Revista es el siguiente paso natural en la dirección de recopilar y sistematizar estos años de trabajo y de profundizar en nuestra labor de mediación de la lectura de mujeres, para mujeres, entre mujeres.

La revista que tienes en tus manos es el resultado de redes de lecturas colectivas que producimos y compartimos. Con su lectura, te haces parte de una relación de pensamiento y diálogo en la cual participamos mujeres de todas las épocas, condiciones sociales, culturales e identitarias, que compartimos el amor por los libros.

¡Que la disfrutes!

————— *
Para este número contamos con la ilustración de portada de Leonor Harris.

8 COLABORACIÓN
«Hablar de psicoterapia feminista aún es un acto de rebeldía» por Pía Urrutia

16 ENTREVISTA
María Isabel Matamala:
«Una salud feminista tiene que devolver a los cuerpos su poder»

18 COLABORACIÓN
«Sexualidad en la edad no reproductiva de la mujer mayor» por Matriarcas Australes

20 ENTREVISTA
«La salud no es más que un horizonte idealizado» por Lina Meruane

33 LA CATÁLOGA
con el Centro Interdisciplinario de las Mujeres



ILUSTRACIÓN DE MARÍA CECILIA TOLEDO

E D I T O R I A L

Queridas amigas:

Detro de la teoría feminista, el tema de la salud resulta central, atravesado particularmente por el capitalismo y la heteronorma, afectando especialmente a las cuerpos feminizadas.

Por lo mismo, es posible encontrar tantas referencias a salud y enfermedad en los debates en torno a las identidades trans, el aborto, racismo, capacitismo, a la gordofobia, salud mental y a los derechos sexuales y reproductivos.

Es esta misma amplitud la que imposibilita que abordemos el tema en su totalidad. Tal como todas nuestras revistas, esperamos que la consideren como un punto de partida para abrir nuestros propios caminos a profundizar en esta materia. Como siempre, agradecemos especialmente a nuestras colaboradoras, quienes a través de su trabajo nos ayudan a la reivindicación de las cuerpos fuera de la norma desde diversas voces posibles.

CATÁLOGA COLECTIVA SOMOS

Oriana Miranda
Mila Stipo
Mai Canales
Leslie T. Fernández

Javi Cárdenas
Florencia La Mura
Andrea Blanche
Ale Asenjo

Encuétranos en Instagram como @catalogacolectiva o en catalogacolectiva.org

Donde nacen las mariposas

POR CAROL CRUZ / @afrobolada



NEGACIÓN

Mi menstruación llegó por primera vez a mis 13 años. Ya sabía de qué se trataba y cuando vi mi ropa íntima manchada con sangre exclamé un «¡oh no!», mientras algunas lágrimas salían de mis ojos. Con el calzón a la altura de las rodillas, busqué a mi madre.

– ¡Mira, mamá! – Ella bajó la mirada y subió la sonrisa; primero sonrió con los ojos, después mostró los dientes. – ¡Te convertiste en mujer, Carol!

Al menos alguien estaba feliz.

El día siguiente a mi menarca¹ fue melancólico. Tan frío y nublado que hasta parecía que la noche había sido parida de forma prematura, a las dos de la tarde. De alguna forma sabía que mi estado de ánimo tenía que ver con la sangre que salía por mi vagina. No pude procesarlo rápidamente y, para ser honesta, aún estoy procesando todo. Parecía no haber estudiado lo suficiente para saber qué tenía que hacer desde entonces.

Trece años.

Después de poco tiempo, mi cuerpo se metamorfoseó y, lo que empezó como una transformación gradual y suave, se convirtió en un tsunami que llegaba desde el horizonte y no podía ser detenido. Entonces me rendí; cedí espacio al cuerpo que exigía cambios.

¹ Primer período menstrual.

IRA

Tampoco pasó mucho tiempo para que hombres bastante mayores que yo empezaran a mirarme de una manera que dialogaba con un lugar de miedo primitivo e instintivo. No solo por la forma, sino también porque les gustaba exhibir aquellos ojos. No era sutil. Un día, un amigo de la familia que tenía la edad para ser mi padre comentó que «ya era hora de empezar a jugar», con una sonrisa maliciosa estampada en su rostro. En aquel momento entendí la urgencia que todos parecían tener al preguntar si yo ya había menstruado o no. La sangre era la prueba de que yo ya no era una niña y ahora ellos tenían pase libre para intimidar mi cuerpo como bien quisieran. Cómodos. Ellos depredadores, yo presa; comencé a evitarlos.

Una red de apoyo se abrió para mí en el liceo. No sé si existía previamente, pero era, a lo menos, imperceptible para las que aún no habían menstruado. Era como un club secreto donde solo entraba quien tenía la contraseña: «amiga, ¿puedes ver si estoy manchada?». Los comentarios eran siempre cargados de vergüenza, como si no fuera un tema que mereciera naturalidad. Las toallas higiénicas eran traficadas como paquetes de cocaína.

En un día soleado, y me acuerdo porque no había una sola alma con abrigo en la escuela, menstrué. El chorro de sangre fue expelido después de estornudar y pasaron apenas segundos para que sintiera mi calzón mojado en contacto con mi piel. Esta misma sensación pasó y va a pasar muchas

veces durante mi vida, pero como cualquier primera vez, entré en pánico.

Mi intento por esconder la mancha fue en vano y, aquella tarde, todos los cabros me gritaban palabras de odio por dejar la sangre a la vista. Las chicas armaron algún tipo de defensa, pero la hostilidad era tanta que todas nos silenciamos después de un rato.

Mi enojo por todo este asunto fue ganando proporciones significativas. Recién había empezado y ya quería la menopausia. Tanto odio en mi pecho me hizo pensar en todas las posibilidades de acabar con el asunto. No quería menstruar más y estaba dispuesta a hacer cualquier cosa para conseguir mi objetivo.

Hice lo que cualquier adolescente haría. Llegué a mi casa en un estado de trance absoluto, encontré un cuchillo puntiagudo y afilado y me metí en el baño. Lloraba mucho. Delante del espejo, pequeño y redondo, corté las puntas de mis dedos y repetí siete veces «ven, llévate mi sangre y te doy mi alma a cambio». Era un ritual de invocación. La gota de sangre corría por mi dedo índice y tan pronto hizo contacto con la superficie del lavamanos, entendí que la invocación había finalizado.

Mi voz hizo eco en el espacio: «¿estás segura de que quieres esto?» Le señalé que sí y escuché un «está bien», seguido de una risa burlona que no me hizo sentir miedo, ya que salía de mi propia boca.

Dejé de menstruar. El pacto con Lucifer había funcionado y yo estaba condenada a residir eternamente en el infierno, pero disfrutaría de toda una vida sin menstruar. El primer mes fue de puro alivio, pues no tenía ninguna fe de que el pacto hubiera surtido efecto. Me sentía tan libre que vivía,



irónicamente, como si estuviera en un comercial de toallas higiénicas.

El segundo mes fue más complejo, empecé a digerir la idea de pasar toda la eternidad quemándome en el fuego del infierno y, obviamente, el miedo de morir me poseyó. No podía darme el lujo de fallecer. El cuerpo comenzó a reaccionar al pacto y mi cara se convirtió en un campo minado de espinillas, los pechos super hinchados y la sospecha de que estaba embarazada surgió cuando dejé de pedir toallas a mi madre. Mamita lidiaría bien con una hija vendida al demonio, pero con un embarazo en la adolescencia, ¡no!

Al final del tercer mes ya no dormía. Escuchaba la risa burlona siempre que intentaba descansar. El Capeta estaba disfrutando con mi sufrimiento.

NEGOCIACIÓN

Exhausta, en el mismo espejo en que la vendí, fui a reivindicar mi alma de vuelta. Oré y pedí para que alguien, un adulto preferentemente, interviniera a mi favor. Aquella noche soñé que caminaba por un valle oscuro, con lama² y muy nebuloso. Perdida, anduve por horas con un cuchillo enterrado en mi cuerpo a la altura del útero. No dolía, pero no lograba quitarlo. Entonces me encontré con un lago y el agua era roja como sangre. Allí me incliné y vi a alguien en mi propio reflejo: Jesucristo.

– ¿Por qué? –, me preguntó.

– No aguanto más –, contesté. – ¿Será siempre así?

Él se rió y dijo que yo aún no había descubierto el misterio pero que, en algún momento, este se

² Alga que se cría en las aguas corrientes o estancadas; puede flotar o estar fija al fondo por apéndices que parecen raíces.

revelaría. Sacó el cuchillo de mi guata y susurró: «vete y no peques».

DEPRESIÓN

Desperté menstruadísima, sangre por todos lados, como si aquel lago rojo hubiera sido transportado a las sábanas blancas de mi cama.

Nunca hice las paces con el asunto; la menstruación me quitó espacio, apretó y sofocó. Significó mucha pérdida y a la vez me deprimí.

ACEPTACIÓN

Conversando con una amiga, sin saber muy bien cómo terminar este texto, le pregunté: «¿hay algo positivo en menstruar?» Ella pensó por mucho rato y luego dijo un seco y muy chistoso «nada». Completó su raciocinio y, sin percibir, me dio un lindo discurso sobre la aceptación.

«Estoy cansada de luchar contra la menstruación. Entonces, estoy aprendiendo a amarme con ella, a gustarme con la menstruación porque será parte de mí durante mucho tiempo. ¡Es así! Ya conozco las herramientas que necesito para lidiar con ella y lo hago desde un lugar más empático conmigo misma. No voy a echarme la sangre en la cara, hacerme máscaras o ponerla en las plantas. Pero he aprendido a gustarme aunque esté menstruada. Ya basta de todo el odio direccionado a mi cuerpo que proviene desde afuera, de la historia. Estoy cansada de odiarme; entonces, acepto. Yo me acepto».

La manera en la que dijo todo eso fue como si revelara un gran misterio. ♦



Trastornos alimenticios y patriarcado: lo personal es político

POR NICOLE MORALES IBÁÑEZ

Licenciada en psicología. Feminista militante de las izquierdas, las letras y el amor.

A medida que los días de sol toman el protagonismo de la temporada, las nubes se desvanecen y dejan ver más allá que solo un cielo despejado: inseguridades, miedos, ansiedad y disforia. Las sobremesas del almuerzo con las amigas develan indirectamente comentarios sobre bajar el rollo para estrenar el bikini y, entre líneas, vemos reflejadas nuestras inseguridades en la mente de la de al lado.

Cuando las feministas hablamos de «lo personal es político» hacemos referencia a cómo la experiencia privada de cada una no es un hecho aislado o mera coincidencia, sino un factor colectivo que nace desde una misma raíz: el patriarcado.

Las dietas e inseguridades parecieran ser un peaje que debemos cargar a la cuenta desde la infancia o adolescencia. El paseo de fin de año del curso pudo ser mucho más disfrutado si no hubiésemos tenido instalada la idea de que nuestro cuerpo era territorio de debate y comentarios.

El estereotipo de la buena y mala feminista nos hace muchas veces difícil reconocer estas inseguridades y nos juzgamos por pensar de este modo. Pero, ¿cómo juzgarnos al tenerlas? Si fuimos criadas al alero de una opresión multidimensional.

A ellos les enseñaron a explorar, correr desafíos y ser vivaces. Mientras que nosotras veíamos sus juegos desde la ventana de la pieza donde nos ponían



Aprendimos a odiar nuestros cuerpos porque el patriarcado y el capitalismo son socios en el negocio de lucrar con nuestras inseguridades.

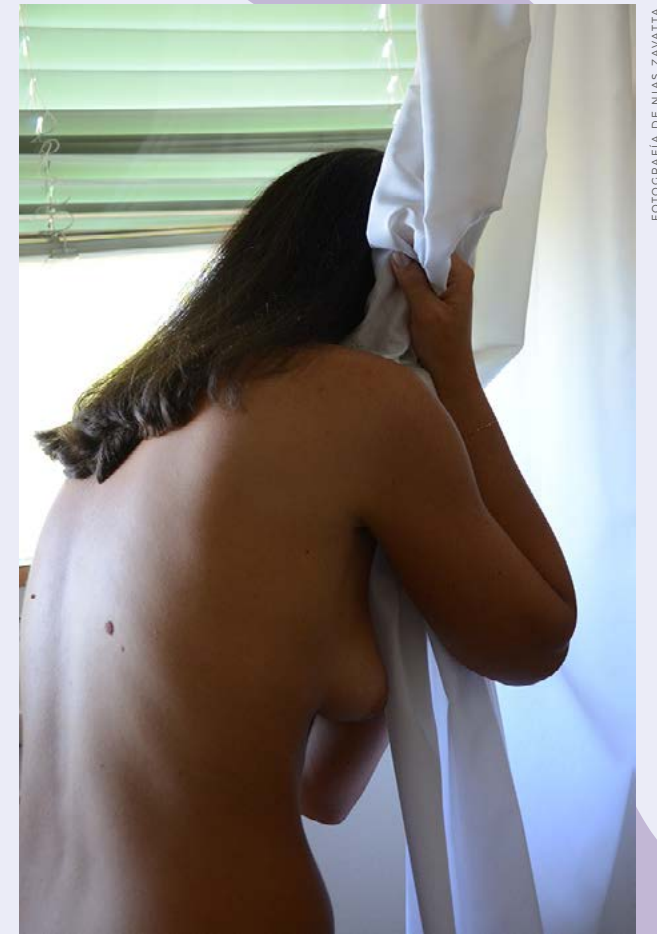
el vestido de encaje y hacían una cola inocente y femenina que nos hacía llorar en cada tirón de pelo. El mantra que nos repetían, «para ser bella hay que ver estrellas», lo memorizamos en el inconsciente como si fuese una especie de hipnosis colectiva.

Cómo juzgarnos por las inseguridades arrastradas si somos la generación de la revista Tú y Miss 17, con esas portadas dando tips para conseguir el cuerpo de verano en dos semanas, haciéndonos pensar que aquel que habitábamos era una especie de préstamo u hogar transitorio.

Cómo juzgarnos cuando al entrar a redes sociales el catálogo de tés mágicos para bajar 20 kilos, la crema anticelulitis y las influencers promocionando bichectomías salen como publicidad justo después de haberte sacado 13 intentos de selfie que borraste por salir muy cachetona en una, muy ojerosa en otra y en las demás, muy sonriente o poco sonriente.

Aprendimos a odiar nuestros cuerpos porque el patriarcado y el capitalismo son socios en el negocio de lucrar con nuestras inseguridades, logrando instalar en nuestra psique ideas intrusivas de las cuales posteriormente nos haría responsables, para después entregar la receta para callarlas con sus productos, cirugías y demases.

La insatisfacción: distorsión de nuestro cuerpo y los trastornos alimenticios han sido naturalizados en espacios feminizados producto de esta misma opresión



FOTOGRAFÍA DE INÍAS ZAVATTA

y dinámica neoliberal. Por lo tanto, el género se vuelve un factor de riesgo y nuestra historia como mujeres obedece a «lo personal es político».

Porque esas inseguridades que tu amiga reconoce inconscientemente en la sobremesa son las mismas que pasaban por tu cabeza al verte en el espejo antes de salir. Porque las dietas restrictivas no se instalaron como una idea independiente y autónoma, ni tampoco el editar las fotos o usar poleras largas con treinta grados.

El feminismo es un espacio de contención que debemos llevar a esas sobremesas, reconfigurando los sesgos que metieron en nuestra mente y reconstruyendo de ese modo la salud y el bienestar desde una perspectiva social, crítica y de género. ♦

Hablar de psicoterapia feminista aún es un acto de rebeldía

POR PÍA URRUTIA

Psicóloga y activista feminista en CIDEM. Docente e investigadora en temáticas asociadas a la política, feminismos y derechos humanos. Vegetariana y pisciana.

Una sola será mi lucha
Y mi triunfo;
Encontrar la palabra escondida

Stella Díaz Varin



Reflexionar en torno a la posibilidad de una salud mental feminista es necesario e ineludible en el Chile actual. Mi historia, como la de muchas quienes nos reconocemos desde una corporalidad femenina, no logra entenderse sin considerar las implicancias que ha tenido el pertenecer a espacios feministas como primera militancia y cómo estos han permeado nuestras cotidianidades. Por muchos años me presentaba como «psicóloga y feminista» pues temía desafiar lo establecido al juntar ambos vocablos. Hoy puedo omitir la «y», haciendo propio el lema «lo personal es político».

Pese a que me declaro orgullosamente psicóloga feminista, aún debo lidiar con miradas inquisidoras y dudosas respecto a mi quehacer clínico, situación que acepto pues entiendo que ponerle el apellido feminista a la psicoterapia es entrar en estado de rebeldía hacia esa «neutralidad» con la que fuimos adoctrinadas durante nuestros estudios universitarios. Neutralidad que devela al hombre como sujeto y paradigma de conocimiento.

No éramos pocas las que intentábamos leer entre líneas y ver si entre tanto falo freudiano emergía algo que nos permitiera identificarnos como seres completas y no como eso otro. Así se asomaron Julieta Kirkwood, Rita Segato, María Lugones y Judith Butler, que entre pequeños fragmentos, iban resistiendo al lenguaje masculinizado que intentaba homogeneizar la idea de salud.

Hoy, y no gracias a dios, puedo encontrarme con una diversidad de mujeres que instalan lógicas feministas en la comprensión y ejercicio de la salud mental. A punta de mucho esfuerzo, como todo en la senda del patriarcado neoliberal, hemos ido forjando tejidos resistentes capaces de cuestionar e incomodar. Somos voces que nos hemos dado la palabra entre nosotras mismas, legitimándonos y construyendo saberes situados.

Y si queremos situarnos, es importante considerar desde dónde estamos haciendo psicología feminista. Según la Ipsos (2021) el 56% de las personas en Chile declara deterioro en su salud mental desde el inicio de la pandemia, coronándonos como el segundo país en el mundo que más empeoró en dicho aspecto. El estudio *Termómetro de la Salud Mental* menciona que en 2021 el 67% de las mujeres dijo sentir estrés por miedo a perder el trabajo. El mismo estudio señala que el 54,9% de las mujeres declaró tener síntomas moderados o severos de depresión, mientras en los hombres fue un 38,3%. Este panorama pone en la palestra la pregunta por el malestar que aqueja a las mujeres. Malestar que no puede entenderse, como se intenta hacer desde una lógica biologicista, sin atender las diferentes opresiones que se inscriben sobre los cuerpos femeninos. Dar respuesta a estas opresiones/violencias hacia nosotras se vuelve urgente.

Ser conscientes de las opresiones no puede lograrse sin generar un espacio amoroso y libre de hostilidades externas. En este punto cobra relevancia sabernos

acompañadas. Y es que las feministas no estamos solas, sino que tenemos una historia detrás. No nacimos por generación espontánea en mayo de 2018, estamos en las calles desde la dictadura pidiendo «democracia en el país, en la casa y en la cama», en la voz de Julieta Kirkwood. Nos asomamos en la Gabriela Mistral y sus versos que prometen un futuro más allá del umbral de la puerta de la casa. Estamos en cada sorbo de café que bebemos mientras escuchamos atentamente a nuestras pacientes, en las largas horas de sesiones que entre lágrimas y activismos nos permiten seguir tejiendo una posibilidad de salud más allá de la categoría de histéricas con la que fuimos coronadas por tanto tiempo. Es en esa compañía donde es posible hacer una clínica feminista, reconociéndonos compañeras en la escucha atenta y sin prejuicios.

Me eduqué con premisas que instalaban una distancia tétrica entre paciente y terapeuta. Quien consultaba no debía saber quién era yo más allá de los muros de la consulta. Ese afán de querer generar seres neutrales es sin lugar a dudas una de los mitos de la modernidad que vemos desarmarse cada día más. El saber situado, hermoso concepto que nos ha traído la epistemología feminista, nos permite sabernos personas/mujeres en un contexto y escuchar desde allí.

Recuerdo una marcha para un 25 de noviembre donde pude conocer físicamente a una paciente que venía acompañando de manera online hace meses. Ese abrazo en la calle, con nuestros pañuelos verdes y entre multitudes de colectivas exigiendo un mundo que no nos siga matando, significó sin lugar a dudas un afianzamiento de nuestra relación terapéutica. Reconocerse en la lucha es saberse en una diada más allá de paciente/terapeuta. Ese caminar por la misma vereda permite generar un espacio amoroso tan necesario para todas las mujeres que emprenden el camino de ir comprendiendo sus vivencias.

Reconocerse en la lucha es saberse en una diada más allá de paciente/terapeuta. Ese caminar por la misma vereda permite generar un espacio amoroso tan necesario para todas las mujeres que emprenden el camino de ir comprendiendo sus vivencias.

Los procesos terapéuticos se asemejan a ir desatando nudos, tal como expone Julieta Kirkwood: "Los nudos se pueden deshacer siguiendo la inversa trayectoria, cuidadosamente, con un compromiso de dedos, uñas o lo que se prefiera, con el hilo que hay detrás, para detectar su tamaño y su sentido" (*Ser política en Chile*, p. 213, 1982).

El nudo nos permite comprender la salud mental más allá de los diagnósticos e hipótesis ahistóricas, que suelen obviar el género, la raza, la clase y otras opresiones. La clínica feminista se entiende entonces como la posibilidad de ir tejiendo en conjunto posibilidades. Hacer este ejercicio se realiza desde el diálogo, que supone la posibilidad de escucha y

respuesta. Un diálogo que permita visibilizar todo aquello que se ha eclipsado por el patriarcado, y por ende transformar nuestras vidas. En la psicoterapia feminista no hay una sola respuesta: a conflictos innumerables, reflexiones innumerables (Kirkwood, 1982).

Sabemos como terapeutas que es posible la cura a través de la palabra. ¿Pero qué lugar tiene la palabra de las mujeres en un mundo lleno de hostilidades y

opresiones? Citando a Julieta Kirkwood, Alejandra Castillo nos dice que el feminismo es la toma de la palabra. Permitirnos hablar como mujeres supone la posibilidad de redistribuir identidades de tiempo y espacio, y de hacer visible lo que se ha querido callar e invisibilizar tras las puertas de lo privado. Es aquí donde resulta evidente lo sustancial en el quehacer clínico feminista, o cómo yo entiendo la psicoterapia feminista. Es permitir que las mujeres, las colas, las lelas, las maricas, las otras, tomemos la palabra, validemos nuestras propias historias sin querer hacerlas encajar en un mundo heteropatriarcal. Es la posibilidad de encontrar y narrar nuestra propia historia, desbordando lo que otros tienen para decir/diagnosticar. Es hacer del propio relato un acto de dignidad y espacio en este mundo. ♦

El encierro, otra forma de control: Diez días en un psiquiátrico

POR CATÁLOGA COLECTIVA

Este año se cumple un siglo de la muerte de Elizabeth Jane, más conocida como Nellie Bly, periodista estadounidense que alcanzó popularidad por defender de manera acérrima los derechos de las mujeres. Bly desafió toda norma tanto en el campo del periodismo como de la militancia feminista, y como muchas mujeres de su época, debió cambiar su nombre para poder tener un lugar en la prensa escrita. Considerada como «la mejor reportera de Estados Unidos», Bly deja una huella que ha sido borrada de la historia del periodismo, pero que este libro viene a realzar y volver a poner bajo nuestra mirada.

En esta breve crónica, Bly logra hacerse encerrar en el psiquiátrico de la Isla Blackwell, donde conviven miles de mujeres que padecen diferentes trastornos traídas por sus familiares, o llevadas por la policía, simplemente por ser mujeres sin casa, inmigrantes, pobres. Bly vive el encierro, las instalaciones precarias, el abuso de las enfermeras y acusa directamente a los médicos, quienes determinan la locura en base a preguntas simplistas pero determinantes. Las mujeres de la isla Blackwell no solo están encerradas de manera física, sino que también son despojadas de su voz. Bly se pregunta entonces qué es consecuencia de qué, «¿qué, sino la tortura, podría producir locura tan rápidamente como este trato?» y expone de manera bastante clara y drástica el trato hacia quienes son consideradas un estorbo, una amenaza.

TÍTULO DEL LIBRO Diez días en un psiquiátrico
AUTORA Nellie Bly
Nº DE PÁGINAS 125
FECHA DE EDICIÓN Agosto de 2021
EDITORIAL Alquimia



Asociatividades transafirmativas ante las ramificaciones biopsicosociales del Covid-19

POR DÉBORA FERNÁNDEZ

Profe de filosofía, activista e investigadora transfemenina no binarie. Coordinadora de Área en ONG CERES y miembro de la Red de Filósofa Feministas.



«Estuve largo tiempo salivando palabras en la boca» (Guadalupe Santa Cruz), buscando una manera de hacer sucumbir las distracciones de las que me provee la independencia, con el fin de generar una coartada lo «suficientemente buena» (Marlen Wayar) para iniciar el remanso de estas páginas, deletreadas con la estimulación sonora de la lluvia otoñal de Santiago en mis oídos.

Simposia

El sábado 23 de octubre de 2021 se realizó una actividad académica online organizada por la Universidad Andrés Bello (UNAB) y el Centro de Estudios de la Realidad Social (CERES), cuyo título fue «Salud biopsicosocial, Covid-19 y población LGBTIQ+. Perspectivas interdisciplinarias». El diseño y la moderación de la Simposia estuvieron a mi cargo, tratándose de la tercera actividad levantada en mi proceso formativo como estudiante trans*¹

¹ Siguiendo a epistemes trans* hago uso del asterisco, inscribiéndolo al final de la noción «trans», de origen latino, como una manera de nombrar inespecíficamente experiencias y subjetividades cuyas identidades y expresiones de género no se condicen con los parámetros normativos del cisgenderismo. Se trata, en otras palabras, de una estrategia de lenguaje género inclusivo o de género no binario. Entre aquellos que son nominados, nominadas y nominades por el sintagma nominal de ésta estrategia lingüística (que atañe en exclusividad al universo escritura-lectura) se encuentran las personas transgéneros, travestis, transexuales, transfemeninas, transmasculinos, no binaries, cuir, a-géneros, genderqueer, fluides, two spirit, etc.

del doctorado en Teoría Crítica y Sociedad Actual de la UNAB.

La motivación de la Simposia fue dar pie a una amplia gama de interrogaciones, experiencias, reflexiones y «objetividades encarnadas» (Donna Haraway), relativos al problema de la habitabilidad de la diversidad sexual y de las identidades trans* en el contexto de la crisis sanitaria del Covid-19.

Como bien lo sabemos, la agudización de la desigualdad causada por la pandemia afectó de manera desproporcionada a lesbianas, gais, bisexuales, trans*, personas queer, no binarias y sexodisidentes. Sin embargo, frente a la desprotección impuesta por las políticas del gobierno de turno (neoliberalismo estatal anti-Estado de Sebastián Piñera) emergió un conjunto de iniciativas que demostraron una asociatividad inédita, protagonizada por organizaciones de la sociedad civil, municipalidades, colectivos estudiantiles e instituciones universitarias. Ejemplo de esto fueron dos estudios cuantitativos de largo alcance, el primero *Consecuencias Psicosociales del Covid-19 en la población LGBTIQ+* (24 de agosto, 2020), coordinado por la Fundación Chile Diverso y un equipo de investigadores de la UNAB, encabezado por Juan Carlos Oyanedel, director del Doctorado en Educación y Sociedad de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales. El segundo, *Estudio de la salud LGBTIQ+ en contexto de pandemia* (22 de julio, 2020), resultado de la voluntad de activistas y académicos de MUMS, la

UAH, la UCN y la FACSU de la Universidad de Chile. A estos se sumaban, por un lado, el *Informe de resultados la primera encuesta nacional para la comunidad LGBTIQ+ y disidencias sexogenéricas de Chile frente a la pandemia* (julio, 2020), impulsado por la Red Nacional de Oficinas de Diversidad, Inclusión y No discriminación (Red Diversa), con miras a la elaboración de un plan focalizado a partir del cual se elaborasen medidas orientadas a la disminución las consecuencias biopsicosociales en la población LGBTIQ.² Y por otro, la campaña *Juntas en red, superamos la crisis*, implementada por OTD Chile con la colaboración de Juntas en Acción, plataforma de organizaciones por los derechos de mujeres y disidencias sexuales impulsada por Corporación Humanas. ¿Su finalidad? Hacer entrega de ayuda humanitaria a la comunidad trans* en Santiago y Valparaíso, consistente en cajas de mercadería con artículos de salud e higiene, diferenciadas por tipos de dieta y preferencias culturales: lo que además de velar por no generar una doble o triple exclusión, permitió afrontar el problema de la aculturación (producto del *sexilio*³ y la imposición de los patrones culturales de Chile como país receptor).



ILUSTRACIÓN DE CAMILA ROSA @CAMIXA

Como activista e investigadora trans* me parece que el lazo social generado por esas vinculaciones tiene al menos dos funciones: (1) comprender de manera analítica el fenómeno de la desprotección y sus consecuencias en un contexto caracterizado el desabastecimiento de información y perspectivas teórico-críticas, (2) intervenir en los conjuntos sociales

afectados a través compromisos, pragmáticas y metodologías situadas de intervención social, con el objeto de generar un impacto positivo que contrarrestase la crudeza de los índices de pauperización y vulneración psicosocial sistémica que determinan negativamente las vidas de las cuerpos trans* y sexodisidentes. En esa línea la convergencia de las preocupaciones de profesionales del ámbito clínico con el bienestar de estudiantes LGBTIQ+ tiene un papel especial. Podría decirse

que los desafíos de la evolución de derechos trans* en el país son un síntoma de lo que ha sucedido con los dispositivos de atención y acompañamiento destinados a favorecer la transición de género de niñas, adolescentes y adultes trans* que —siendo parte de las prerrogativas de la Ley de Identidad de Género— han sido implementadas únicamente gracias a la voluntad de iniciativas de centros de atención a estudiantes y ONGs, sin el apoyo formal del gobierno.⁴

La Simposia relevó una síntesis de las principales investigaciones desarrolladas en el campo (hasta esa fecha), cruzadas por lo clínico y por la experiencia del activismo sexodisidente.

En específico, dos fueron las mesas que le dieron cuerpo a las presentaciones de les activistas, terapeutas, sociólogos y dirigentes estudiantiles que participaron en ella, ambas realizadas el mismo día. La primera mesa estuvo enfocada en temas de salud mental, con base en la experiencia clínica, en investigaciones sobre problemáticas transespecíficas (los efectos del prejuicio sexual en la salud mental de las personas transgénero en Chile) y experiencias de análisis grupal.⁵ La segunda se focalizó, en específico, en las consecuencias biopsicosociales de la crisis pandémica del Covid-19, dando lugar a la presentación de investigaciones de índole cuantitativo producto de iniciativas interinstitucionales en cuyo diseño, implementación y análisis participaron quienes conformaron la mesa, contando además con el vívido relato de la intervención social de OTD Chile, mencionada previamente.⁶

La Simposia se alumbra como una actividad indispensable para conocer, sensibilizar y adquirir más de una herramienta analítica con alta especialización en materia de inclusión social y políticas del conocimiento, desde una mirada epistemológicamente concernida y éticamente comprometida con los principios de la campaña #saludtransparachile. Habiendo iniciado en marzo del 2021, dicha campaña fue impulsada con ímpetu sexodisidente durante el mes de octubre por distintas organizaciones de nuestro país: mes en el que, por cierto,

les activistas movilizamos deseos, discursos, esperanzas e invocaciones de un caudal poliamoroso transidentitario, estimulades por el octubre trans, mes en el que conmemoramos la despatologización de nuestras identidades y reforzamos el derecho a la autodeterminación de (algún) género con base en la articulación de nuestras demandas a nivel global.

Un alcance feminista

Hay dos razones para llamarle «Simposia» y no «Simposio» a la actividad, uno es personal y el otro, tocante a la historia de los feminismos en Chile, ético-profesional. El primero refiere al gusto de mujerear el mundo, de generizar la lengua y deshojar el sexismo inoculado desde pequeños en todo lo que hacemos y fantaseamos. El segundo, en cambio, replica un gesto de Julieta Kirkwood relativo al cómo transformamos las políticas del conocimiento.

En 1987 se publica la primera edición de *Feminarios*,⁷ el cual compila las clases, cursos y charlas que la socióloga, politóloga, catedrática y activista feminista chilena dictara entre 1981 y 1984. El uso de la palabra «feminarios» —dimanante de las páginas de la novela *Le Quérillères* (1963), escrita por la filósofa, escritora y activista lesbofeminista francesa Monique Wittig— tiene el mérito de contraponer a la noción «seminario» una articulación feminista que reorienta la función social de la divulgación de los saberes en resistencia, de la mano de un cariño rebelde y avezado, docente y popular. ♦

² Si bien la encuesta contó con 1543 encuestas válidas, llegando a cada una de las regiones de nuestro país, lo que le confiere un alto nivel de representatividad a nivel nacional, la implementación de dicho plan se limitó a las municipalidades que contaban con Oficinas de la Red Diversa

³ El *sexilio*, también conocido como migración *queer* o migración LGBTIQ+, refiere al desplazamiento de una locación a otra (país, región, estado) de una persona, a causa de la vulneración de derechos relativos a la orientación sexual, identidad o expresión de género.

⁴ Yo misma he sido parte de uno de ellos junto a miembros del Equipo de Psicología y Cultura de CERES (realizado entre marzo y noviembre de 2021). Sabemos, a su vez, que gracias a la inclinación política del actual gobierno que, en efecto, favorece la reivindicación de derechos de la ciudadanía sexual, la activación de los planes de acompañamiento profesional se hallan en proceso.

⁵ En dicha mesa expusieron el Dr. Jaime Barrientos (psicólogo y cientista social), la Dra. Pilar Palacios (psicoanalista), Noam Vilches Rosales (dirigente estudiantil), Ignacio Yáñez (psicoanalista) y Mariela Malhue (psicóloga y poeta).

⁶ En esta mesa expusieron el Dr. Juan Carlos Oyanedel (sociólogo), José Ignacio Marchant (terapeuta ocupacional) Francisco Ulloa (activista y psicólogo social), Francisco Vira (coordinador general de la Red Diversa), Carol Amaral (psicóloga y vocera de Red Diversa) y Shane Cienfuegos (activista y trabajador social).

⁷ Publicado por Ediciones Documentas, en sus primeras páginas se deja leer que la iniciativa de la recolección y edición fue fruto de la Federación de Mujeres Socialistas, la Casa de la Mujer La Morada y el Movimiento Feminista.

AHORA ES CUANDO:

Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile

POR CATÁLOGA COLECTIVA

14



TÍTULO DEL LIBRO Aborto Libre: Materiales para la lucha y la discusión en Chile
COMPILADORA Karen Glavic
Nº DE PÁGINAS 188
FECHA DE EDICIÓN 2019
EDITORIAL Pólvora
CIUDAD Santiago de Chile

A través del relato y análisis de diez mujeres compiladas desde diferentes campos y militancias, **Aborto Libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile** nos entrega un desglose de interpretaciones sobre la discusión política por la despenalización del aborto y las fuerzas antagónicas que, durante los años de postdictadura, han aparecido en reiteradas ocasiones para decirnos que aún «no es el momento». Pero, ¿lo será alguna vez?

La promulgación de la ley de aborto en tres causales fue el momento dado, a medias. A juicio de María Isabel Matamala, una de las autoras de este libro, la oportunidad llegó como una falta de voluntad política ante la demanda por el aborto libre, seguro y gratuito, y no tuvo el espacio para sortear las barreras que surgirían en la práctica.

Este libro es un aporte a las discusiones por el aborto legal en el momento actual y una fuente para el entendimiento y el análisis personal en dimensión a un tema colectivo, adquiriendo una voz pluralista de que no es «la mujer» la que aborta, son «las mujeres» en sus diversidades.

Así, **Aborto Libre** se vuelve una lectura imprescindible para entender el presente, donde las condiciones históricas y políticas necesarias están disponibles para gestar una discusión por una nueva legislación.



María Isabel Matamala, médica y activista:

«Una salud feminista tiene que devolver a los cuerpos su poder»

COLLAGE DE CATÁLOGA COLECTIVA

La pediatra chilena ha dedicado su vida a luchar por los derechos de las mujeres. Encargada del área de género del Ministerio de Salud del primer gobierno de Michelle Bachelet, tiene un pasado y presente en el activismo feminista, que recuerda y actualiza en esta entrevista.

POR CATÁLOGA COLECTIVA

En 1975, plena dictadura en Chile, María Isabel Matamala militaba en el Movimiento de Izquierda Revolucionaria (MIR), razón por la que fue detenida y llevada a Villa Grimaldi. En su vida en el exilio fue que, junto a otras mujeres, se reunió en torno a temas de salud y feminismo. Ya en democracia, fue parte del primer gobierno de Michelle Bachelet, desde donde luchó por integrar al feminismo dentro de las políticas públicas en salud. Aunque siente que fracasó, también cree que aportó su granito de arena a la conversación. En esta entrevista recoge sus conocimientos y los pone en acción en un país en el que las feministas luchan por volver a hacer el aborto legal.

¿Cuál es tu lectura del actual movimiento feminista en Chile?

Pienso que por primera vez en la historia los feminismos representan las diversas identidades desde la interseccionalidad total, lo que es un salto gigante. Dejamos de ser solo las feministas blancas, hétero, incluso lésbicas. Con la incorporación de las disidencias, los pueblos originarios, migrantes y las personas en condición de discapacidad, creo que tenemos un amplio abanico de feminismos. Además, las feministas académicas han salido de su torre de marfil y se han transformado en activistas. No digo todas, pero una cantidad significativa. Se han podido juntar muchas generaciones de feministas y eso también ha enriquecido y permitido ampliar los espacios donde el feminismo tiene presencia e incidencia. Además, con este «gobierno feminista» pienso que tenemos todas las posibilidades para iniciar un nuevo camino que quizás no imaginábamos tan pronto y lo estamos viviendo con mucha esperanza, a pesar de las dificultades y obstrucciones de los sectores conservadores.

¿Cómo crees que sería una salud feminista?

Una salud feminista tiene que devolver a los cuerpos su poder, respetándolos y no teniendo como misión ser un dispositivo de control. Como decía la filósofa argentina María Lugones, cuando miras los cuerpos con lentes científico-médicos los miras siempre desde un orden social. Si las feministas acabamos con ese orden vamos a generar un contexto donde esos cuerpos se expresen como libres de tomar sus decisiones. Este gobierno feminista tiene que lograr que quienes trabajan en instituciones asuman el conjunto de conceptos y prácticas para hacer efectiva esta nueva forma de entender la salud. Trabajé en género y salud durante el primer gobierno de Bachelet y fue desilusionante desde el conjunto, pero satisfactorio desde lo que pudimos hacer en género y visualizar lo que es posible hacer dentro del sistema y creo que ahora será más fácil. El poder que va a tener la sociedad para tener estos cambios va a ser muchísimo mayor e impensado en todo el periodo post dictadura. Estoy demasiado optimista.

Las feministas académicas han salido de su torre de marfil y se han transformado en activistas.

Muchas instituciones fuera de la legalidad han tomado el aborto en casa para poder luchar contra esta medicina que restringe a los cuerpos. ¿Cuál es tu opinión sobre las organizaciones de abortos «clandestinos»?

Que exista el aborto con pastillas ya es un paso adelante. Cuando estaba exiliada en Boston a fines de los años setenta había una agrupación llamada *Nuestros cuerpos, nuestras vidas*, donde las exiliadas chilenas nos preparábamos para volver a Chile sabiendo cómo efectuar abortos. En ese momento solo existía el aborto por legrado, que era mucho más dramático que agruparse para acompañar abortos por medicamentos, donde además está la familia y amigas. En estos casos, existe un vínculo solidario que permite que sean mucho más seguros que los que se practican a nivel del sistema. En un hospital puedes tener la misma seguridad clínica que te puede dar el aborto feminista, pero el trato no es el mismo que cuando lo practicas acompañado de tus amigas y de feministas que entienden que tienes la libertad de decidir sobre tu cuerpo. En este momento hay una carrera entre la humanización de los abortos dentro del sistema y lo que está haciendo el feminismo que apoya los abortos que no llamo clandestinos, sino seguros. Hay un tema sí, porque en Chile hay ciertos grupos que acompañan pero que a mi juicio discriminan a las mujeres heterosexuales y no aceptan apoyar a quienes están acompañadas de un hombre. Para mí eso es un irrespeto a los Derechos Humanos. Cuando estás en la posición de poder, de brindar el servicio y apoyo pero no aceptas hacerlo a ciertas mujeres creo que se discrimina y no se entiende un feminismo como debe ser: solidario, que postula a la igualdad y a la autonomía de los cuerpos.

¿Cómo lograr garantizar la salud a la población, en particular a las mujeres, y al mismo tiempo terminar con la violencia machista que se ejerce en la salud pública y privada?

Es un desafío tremendo porque escapa incluso de las instituciones y es la cultura de la sociedad la que tiene que cambiar desde la infancia. Sin entender la autonomía, la libertad, el derecho a decidir, la diversidad, incluso la performatividad de los cuerpos para aceptarlos, pienso que será muy difícil esta forma de entender la salud. Creo que en este gobierno se tiene que aventajar lo más posible en educar, porque no sabemos qué nos tocará después. También hay que enfrentar el cambio en las universidades, porque ahora hay ramos de género, se hacen talleres y protocolos pero son como un florero para embellecer el ambiente y no implican un cambio de mirada.

¿Cuál y cómo crees que debe ser la legislación del aborto en Chile?

Debería ser como la de Colombia en este momento¹. Tan alegres que estábamos con la ley de Argentina, pero esta la supera. Las últimas disposiciones de aborto de la OMS son muy interesantes, porque por primera vez dice que los plazos para abortar no han tenido ninguna razón de ser. Hoy decir «hagamos lo que dice la OMS» es un argumento que nos va a servir mucho más que decir «hagámoslo como Colombia», y aunque es más o menos lo mismo, vamos a poder llegar con un respaldo mucho mayor que lo que teníamos hace uno o dos años atrás y ahí el aborto va a ser libre, legal, seguro y gratuito.

¹ Desde febrero de 2022, en Colombia el aborto es legal, libre y sin restricciones hasta las 24 semanas de gestación. Esto se suma a la legislación anterior, donde el aborto en causales de riesgo de muerte de quien gesta, malformación del feto o violación es legal en cualquier momento del embarazo.

¿Tienes algún libro que te parezca fundamental para los feminismos?

Creo que ninguna feminista puede serlo sin haber leído a Marta Lamas, que ha escrito sobre derechos sexuales y reproductivos, aborto y ahora está escribiendo sobre justicia punitiva. Para qué decir los libros de Rita Segato, hay que leerlos todos. *La contra pedagogía de la crueldad* me pareció increíble. Me salgo un poco de América Latina, pero María Ángeles

Durán escribió en 1984 *De puertas adentro*, un libro sobre familia y economía publicado en España y que me abrió los ojos. Amaia Pérez Orozco, también española, escribió *Subversión feminista en la economía* que es realmente extraordinario. Para entender mejor la interseccionalidad y los pueblos originarios está Silvia Rivera Cusicanqui y *Un mundo ch'ixi*

es posible. También están las mujeres que escriben sobre interseccionalidad desde las afrodescendientes norteamericanas de los 70-80 y que fueron seguidas de las chicanas, y ahí tienen este libro maravilloso que es *Esta puente, mi espalda*. Creo que también hay que leer poesía y literatura, como *Apogeo* de Gioconda Belli que escribe sobre la menopausia y me parece extraordinario. ♦

En un hospital puedes tener la misma seguridad clínica que te puede dar el aborto feminista, pero el trato no es el mismo que cuando lo practicas acompañado de tus amigas y de feministas que entienden que tienes la libertad de decidir sobre tu cuerpo.



Sexualidad en la edad no reproductiva de la mujer mayor

POR MATRIARCAS AUSTRALES

18

Tener una sexualidad sana, desprejuiciada, feliz y consentida nos conecta con una energía que mejora la calidad de vida. A esta edad es necesario aceptar los cambios físicos y emocionales ya que la sexualidad no es algo exclusivo de la juventud, es un derecho para todo ser humano y, al ser una expresión de afecto, disfrutarlo hace más plena la vida de quienes comparten ese momento.

Este no es un asunto fácil de abordar ya que a esta edad las mujeres estamos rodeadas de prejuicios y tabúes. Se nos dice que es un tema no adecuado para tratar con las mayores, más si se cree que las viejas son asexuadas, que no tienen apetito sexual, que ya están deterioradas, frágiles, no aptas para algunas tareas o que sufrimos muchas carencias afectivas. Pero cuán equivocados están los que piensan de este modo. Si de joven la sexualidad fue satisfactoria, lo más probable es que existan mejores posibilidades de adaptarse a los cambios que trae consigo la vejez y seguir gozando así de una sexualidad diferente, plena y real al mismo tiempo.

No podemos renunciar a mantener una sexualidad sana para obtener una relación plena y para ello debemos aceptar los cambios físicos de ambos, ya que no se puede ir contra la naturaleza. Al llegar la menopausia no se pierde el interés sexual, todo lo contrario, la mujer es mucho más receptiva, sabiendo que no se corre el peligro de un embarazo no deseado y se tiene mayor experiencia. Con la menopausia llegan algunos trastornos propios de la edad como la reducción de hormonas femeninas, lo

que produce una disminución de la elasticidad, junto con el adelgazamiento de las paredes vaginales, una lubricación más lenta por falta de glándulas mucosas, ello sumado a que el útero cambia de posición. Estos trastornos pueden causar molestias durante la relación sexual e impedir a la mujer llegar al orgasmo, por lo que el Estado de Chile está al debe con la salud sexual de las mujeres mayores y se necesitan ginecólogos/as que traten con respeto y altura de

miras estas temáticas, creando ambientes que propicien la confianza necesaria para que las personas mayores expresemos nuestras preocupaciones sabiendo que seremos escuchadas, recibiremos un buen trato y solución a nuestras sintomatologías.

No son pocas las mujeres que mejoran su experiencia sexual en esta etapa de la vida, por lo que creemos es importante que se hagan estudios sobre la sexualidad de la mujer mayor con el mismo énfasis que se estudia la sexualidad adolescente y de la mujer en edad reproductiva.

El deseo sexual no desaparece de un día para otro por el solo hecho de sumar años, ya que si tenemos salud, una compañía motivadora y buena química en la pareja, se logra un buen sexo. Puede ser que baje la frecuencia en relación a los años de juventud pero la calidad es siempre la misma, aunque para lograr un envejecer sano es importante comenzar a temprana edad a cuidarse.

Como mujeres mayores no solo buscamos satisfacción en lo genital, valoramos el disfrute de estar juntos,

El deseo sexual no desaparece de un día para otro por el solo hecho de sumar años, ya que si tenemos salud, una compañía motivadora y buena química en la pareja, se logra un buen sexo.

tener contacto físico en una caricia, sentirnos queridas en una relación de confianza, de compartir el placer con o sin sexo.

Se dice y escribe mucho sobre el envejecer en nuestro país y sus patologías asociadas, pero la temática de la sexualidad en la mujer mayor, ya sea por razones religiosas, conformismo, culturales o por tradición, se mantiene invisibilizada como si las viejas no sintiéramos deseo sexual. Sepan ustedes que este deseo no desaparece, ya que nace y muere con el individuo, sigue presente y siendo necesario como el aire que se respira.

Aprovechemos esta última etapa de nuestras vidas, no esperes tenerlo todo para disfrutarla, sino que

disfruta lo que está a tu alcance. Mujer, si tu madurez hablara, cuántas cosas te diría, si de tus ojos cayeron lágrimas sirvieron para humedecer el útero que en el pasado albergó la vida aferrada a tu regazo. El proceso de envejecer es silencioso, tus hijos/as crecen y dejan el nido sin mirar atrás llegando nuestro momento de volver a ser mujeres amantes, de sentirnos nuevamente sensuales y deseadas, comenzar el reencuentro con nuestras parejas, volver a ser cómplices, re-enamorarnos para volver a encender ese fuego que alguna vez fue una hoguera.

Defender el derecho a una sexualidad sana para las viejas de hoy es dejar un legado por una sexualidad más digna a las viejas del mañana. ♦

19



COLLAGE DE MAE MORENO

grupos de facebook

POR SOFÍA ESTHER BRITO

Egresada de derecho, Universidad de Chile. Coautora de **La Constitución en debate. Por una Constitución feminista** y autora de las plaquettes **Furias Callejeras**. Este poema es parte del proyecto *Para una historia social del dolor*. Agradecimientos a Victoria Ramírez.

me ha sangrado un oído, ¿tendrá que ver con la enfermedad?
la luz de las linternas los focos led uso lentes de sol dentro de la casa
con mucho respeto y esperando no molestar a nadie,
subo información sobre propuesta online de psicología y yoga

¿será normal sentir demasiados escalofríos?

¿recomiendan operar la hernia lumbar?

regalo esta caja de pregabalina, que me hizo mal

usted dice cuando y la hora para salir con tiempo

no tengo ingresos y me cuesta que me ayuden a comprar ojalá me considere

te recomiendo un meloxicam y dos paracetamol

se busca personas que necesiten aceite medicinal de K4ÑAMO (CBD) para tratamiento efectivo de dolores, artrosis, ansiedad, fibromialgia, depresión, etcéteras

estoy cansada de los síntomas nuevos

¿el doctor que corresponde es el reumatólogo, traumatólogo o neurólogo? hoy con depre prueba aromaterapia

no necesitar marihuana (y clonazepam) es un privilegio de clase ♦

Lina Meruane:

«La salud no es más que un horizonte idealizado»

La enfermedad y la salud, la maternidad y los cuerpos vulnerables son algunos de los temas que atraviesan la obra de Lina Meruane (1970), escritora chilena que, al ser hija de médicos y vivir ella misma con una condición de salud, creció escuchando y analizando críticamente un discurso médico masculinizado que invisibiliza a las mujeres, para luego trasponerlo en su obra literaria.

POR CATÁLOGA COLECTIVA

Canadora del Premio Sor Juana Inés de la Cruz, entre otros reconocimientos nacionales e internacionales, Lina Meruane es una de las escritoras chilenas más destacadas de las últimas décadas. Autora de *Contra los hijos* (2014), biblia del feminismo que quisieramos predicar con megáfonos por las esquinas y *Volverse Palestina* (2014), brillante testimonio del reencuentro con sus orígenes en el que denuncia la ocupación del territorio palestino, Lina se mueve entre la ficción y la no ficción, entre el ensayo, la novela y la crónica, entre Nueva York y Madrid, Medio Oriente y Santiago. Lina Meruane no teme incomodar, removiendo la realidad allí donde pensábamos que ya no quedaba nada por decir.

A partir de su investigación doctoral decidió dedicarse a escribir sus propios relatos desde la perspectiva de la mujer en el contexto de la salud.

Así lo hizo en tres exitosas novelas, conocidas como la «trilogía de la enfermedad»: *Fruta podrida* (2007), donde «la respuesta de la protagonista es la resistencia total al discurso médico, asumiendo todas las consecuencias», *Sangre en el ojo* (2012) donde «más bien pasó lo contrario: una alianza entre la protagonista y el discurso médico, caiga quien caiga», y *Sistema nervioso* (2018). «Me di cuenta que las dos primeras novelas habían dividido la escena novelística entre sanas y enfermas. Entonces pensé, qué pasa si disuelvo este aparente binarismo y, más bien, planteo la realidad de los cuerpos, que es que todos los cuerpos están enfermos o lo estarán porque nuestros cuerpos habitan el abismo de la vulnerabilidad. En esa última novela la salud no es más que un horizonte idealizado o imposible de mantener en el tiempo», expresa.

¿Por qué es importante para ti situarte en la cuestión de la enfermedad?

He podido mirar el tema de la salud, de la medicina y de la enfermedad desde muchos ángulos, partiendo por mi propio cuerpo y siguiendo por los infinitos casos clínicos de gente cercana. Eso lo fui pensando en mi tesis doctoral, *Viajes virales*, donde trabajé la representación del sida en la novelística latinoamericana de finales del siglo XX y principios del XXI. Esta investigación me instó a escribir mis propias novelas y, sobre todo, hablar en ellas sobre las enfermas. Porque una cuestión que caracteriza a la novelística del sida es, precisamente, la ausencia del cuerpo femenino. Las mujeres están muy mal retratadas en la escena del virus, son figuras muy secundarias, sin roles significativos ni subjetividad. Quise situar a las mujeres en este contexto y plantear posibles respuestas al problema de la enfermedad.

También hablas sobre la invisibilización de las mujeres en la enfermedad en *Zona ciega*, donde realizas un trabajo de rescate de las vidas y obras de escritoras ciegas o casi ciegas. ¿Qué crees que hay en esta mezcla entre ser mujer, estar enferma y ser escritora?

La escritura de *Zona ciega* (2021) me permitió conectar una serie de cosas en las que venía pensando, en este caso, en la vista como un sentido empoderador y su pérdida. En la historia de la literatura ha primado la idea de que la escritura, como expresión de la percepción intelectual, en abstracción del cuerpo y de las experiencias corporales, es un poder. Esta idea colapsa en el caso de los escritores ciegos, definidos por sus limitaciones corporales, y ahí se ve claramente

Las mujeres hemos tenido mucha claridad sobre nuestros problemas públicos, nuestros derechos y discriminación, pero no tanto de la importancia de nuestros cuerpos que no constituyen un problema individual sino colectivo y hasta estructural.

como niegan la presencia de sus cuerpos y elevan la ceguera a otro registro, al relato de la épica de la valentía del hombre que se enfrenta a una pérdida física. Ese ejercicio de sublimación que hace Borges, por ejemplo, ha sido imposible para las mujeres, porque se les ha negado su legítimo lugar en la producción de ideas y de escrituras. Yo conjeturo que las escritoras «casi ciegas», como Brunet, Mistral y Vicens, intentan no hablar y menos escribir

sobre sus pérdidas visuales: eso podría perjudicar su presencia en un campo cultural al que les costó tanto entrar y permanecer en el tiempo.

Al comienzo las mujeres no podían siquiera estar en la literatura y firmaban como «Anónimo» o con nombres de hombres. Con el tiempo pudieron estar pero siempre desde un lugar minoritario, y ya luego a la misma altura pero negándose, en el sentido que están con sus nombres pero no con sus cuerpos.

Es muy fuerte, la verdad. Creo que las mujeres hemos tenido mucha claridad sobre nuestros problemas públicos, nuestros derechos y discriminación, pero no tanto de la importancia de nuestros cuerpos que no constituyen un problema individual sino colectivo y hasta estructural. Esto tiene incidencia incluso en lo que ocurre con la presencia de las mujeres en la consulta y el tratamiento médico, cosa que me parece realmente preocupante porque está comprobado que las mujeres no son escuchadas cuando describen sus afecciones, o sus relatos son desdeñados como exageraciones neuróticas.

Y está descrito que sus cuerpos se diagnostican y se tratan con el cuerpo masculino como parámetro universal, porque los estudios se han hecho hasta ahora por hombres y desde los cuerpos masculinos. Desde sus síntomas, desde sus respuestas a los tratamientos, desconociendo las diferencias de género y la singularidad de los cuerpos.

Eso también lo abordas en tu literatura, cómo el cuerpo femenino debe entregarse a la medicina masculinizada.

Sí, y es importante historizar cómo se masculinizó esa profesión. Fíjense que la atención materna fue controlada hasta el siglo XV por las matronas, mujeres que controlaban la salud reproductiva, el parto y la contracepción porque seguían una tradición oral-práctica que se iba heredando. Pero el imperativo patriarcal de controlar los cuerpos femeninos, la sexualidad y la procreación acabó arrebatándole ese espacio a las matronas, incluso recurriendo a la acusación de brujería. Esa tarea se puso en manos de médicos sin experiencia ni comprensión del cuerpo femenino. ¡Si todavía se pensaba que el útero viajaba por todo el cuerpo! La llamada «profesionalización de la medicina» pasa por la creación de escuelas de ginecología y obstetricia sin médicas: eso nos deja expuestas a una práctica sin saberes, sistematizada por modelos masculinos. Así es como el parto, que es más fácil para una mujer en posición encucillada, se pasa a la posición horizontal porque al médico le resulta más cómodo.

Tocando el tema de salud y maternidad podemos ir a tu libro *Contra los hijos*, donde criticas la ausencia de un sistema de cuidados, recayendo en las mujeres el cuidado de niños, enfermas y enfermos. ¿Crees que al menos se ha podido crear una conciencia sobre esto o que todavía está muy naturalizado como un deber de la mujer?

Todavía hay un discurso patriarcal, muy cómodo para los hombres, de que las mujeres somos más aptas para el cuidado y creo que ese mito de la aptitud es lo que hay que deconstruir dentro y fuera de la casa.

Durante la pandemia vimos cómo seguía operando la idea de que el cuidado era femenino. Las mujeres se vieron agobiadas no solo por el teletrabajo sino por el hecho de que les niños también estaban en casa y su cuidado recayó sobre la madre; asimismo el cuidado de la gente mayor. Todavía hay un discurso patriarcal, muy cómodo para los hombres, de que las mujeres somos más aptas para el cuidado y creo que ese

mito de la aptitud es lo que hay que deconstruir dentro y fuera de la casa. Me preocupa reivindicar el afecto y los cuidados como potencia política, pública, y no solo como una fuerza doméstica: hay que seguir insistiendo en que todos somos capaces, además de responsables de participar en el cuidado. Hay que educar a las nuevas generaciones para erradicar el modelo binario de los cuidados, ese modelo tiene que acabarse.

¿Puedes recomendarnos algunos libros que traten el tema de feminismo y salud?

La creación del patriarcado de Lerna Gerder, *Brujas, comadronas y enfermeras: historia de las sanadoras* de Barbara Enrenreich y Deirdre English, *Por su propio bien: 150 años de consejos de expertos a las mujeres*, también de Barbara Enrenreich, y *Desmorir, una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista* de Anne Boyer.

¿Qué estás leyendo en este momento?

Material Girls: Why Reality Matters for Feminism de Kathleen Stock, un libro que entra de lleno en el debate entre el transfeminismo y la transfobia que se preocupa sobre la posible desaparición del cuerpo femenino de la agenda pública. Me está pareciendo muy controvertido el argumento de la autora, me está obligando a pensar en muchas cosas. Una de ellas, una que me inquieta mucho, es por qué cierto sector del feminismo ha elegido de enemigas públicas a las mujeres trans. Como si ellas fueran nuestras rivales y nos hubiéramos olvidado de quienes son los verdaderos enemigos. ♦

vals a medianoche

POR JULIETA SALAZAR MATURANA

24, casi periodista, bisexual y feminista. Me encanta como las palabras juegan entre sí y se convierten en poesía. Mi Instagram es @espectravec.es.

los orgasmos son como cosquillas elevadas al viento, con los dedos largos y entreabiertos se provoca una llanita en la vulva mía y tuya

y con el roce de todas nuestras partes que se puedan rozar comienza el vals entre pierna y pierna y pierna y pierna

así, con la esperanza de que ambos montes se toquen y se besen, comienza a competir la cosquilla mía y tuya

y si le sumamos caricias en el brazo muslo y pelo un ataque de risa estalla tal cual bomba en la guerrilla

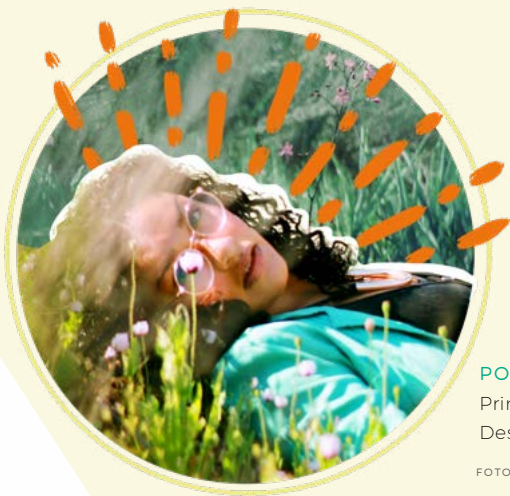
y la lengua ay, la lengua bailarina no se cansa y estimula los labios paralelos y la boca que deseo.



ILUSTRACIÓN DE ADRIANA PINTO



La vida de lo raro



POR TURQUESA LILA MENTOLADA

Primera Psicóloga Trans titulada en UPLA. Desafiando espacios y trazando sueños.

FOTOGRAFÍA DE DANIELA VARAS @VARAASV

24

Hoy necesito apuntar a la vida de las poblaciones que no les es muy fácil vivir por no ser ni muy trans, ni muy heteras ni muy cis en Chile y hacer un recorrido antes de llegar a contar como se encuentran las vidas de esas corporalidades. Les propongo revisar archivos históricos, jurídicos y médicos que dan cuenta de los hechos que han arrasado violentamente con el vivir y sobrevivir de estas poblaciones como un estudio que contextualice la salud de estas, así como evidenciar el poco interés y análisis crítico de tantos sectores que solamente una, que viene de allí y cuenta con la experiencia puede tener y hacer.

En materia jurídica... afirmate miamor. Los antecedentes que asentaron la persecución, castigo e intento de borrado de estas poblaciones no muy ad hoc a la normalidad fueron: Fuero Juzgo, Fuero Leal y Las Siete Partidas de Alfonso el Sabio, que predominaron desde el siglo XII hasta mediados del siglo XV para luego ser aunados en la Novísima Compilación, esta última fue la que consolidó una legislación española monárquica que estuvo presente en la colonización de Chile e influyó en la constitución de la República y/o Estado. Luego de siglos y, en relación al código penal español de 1848, se promulga el código penal de 1874 en Chile. Adjunto a este se dio rienda al artículo 365 que castigaba al que se hiciera reo del delito de

sodomía y el artículo 373 para quienes ofenden el pudor o las buenas costumbres con hechos graves de escándalo o transcendencia; recordar que hasta hoy en día el vigente artículo 373 se sigue utilizando contra poblaciones disidentes como trans, no binaries, camionas y otros. Más adelante, en 1999, se modificó el artículo para dar pena a la relación sexual penetrativa entre un hombre mayor de 18 años y otro menor de 18 años y mayor de 14, hasta 2022 en que la sodomía y su tipificación dejaron de ser un delito. Este marco jurídico se encuentra en la línea de explicación del amordazamiento a corporalidades puntualmente no muy hetero ni cis. Al respecto, Robustiano Vera, jurista que analizó el código penal chileno, publicándolo en 1883 como *Comentarios del código penal*, señala sobre la sodomía lo siguiente:

«¿Qué es sodomía? Es el concubito entre personas de un mismo sexo o en vaso indebido. Llámase así porque deriva su nombre de la ciudad de Sodoma que, según la Historia Sagrada, fue castigada por el cielo con un incendio milagroso por haberse abandonado sus habitantes a tan vergonzoso vicio. Este delito se califica de público i se puede pesquisar de oficio. Este es un vicio tan perverso que trae una inerte prematura, arruina la inteligencia i degrada en extremo a la persona que se apodera de él, por eso conviene que la pena sea un tanto severa para combatirlo do quiera que se presente i librar a la sociedad de esta plaga maldita por Dios».

Bueno niña, así damos paso a los archivos médicos y puntualmente la teoría de las desviaciones sexuales que tomaron bastante fuerza luego de la publicación *Studies Of Sexuality/ Estudios de la sexualidad* de Karl Maria Kertbeny en 1869. El autor germano-hungaro planteó que la sodomía no era un pecado ni menos un delito sino algo natural que llamó homosexualidad, de paso mencionó que la sexualidad distinta a esta y planteada como normal se llamaba heterosexualidad. Sin embargo, en 1886, Richard von Krafft-Ebing publica *Pshycopathia Sexualis*. Este último fue un gran impulsor para la tipificación de la homosexualidad como desviación sexual y la construcción de esta teoría.

Así, para finales del siglo XIX y hasta mediados del siglo XX fueron muy aplicadas palabras como: inversión, degeneración, perversión, anormalidad y pederastia para referirse a aquellas poblaciones que ya no debían recibir una mordaza carcelaria por su existencia, más bien les correspondía el confinamiento médico y el tratamiento de conversión. En estas épocas la sodomía era un pecado para la iglesia, un delito para el estado liberal y una anormalidad patológica para la medicina.

Un antecedente importante es el movimiento de sobrevivientes que surge a mediados del siglo XX, conformado por personas psiquiatrizadas en contra de la violencia psiquiátrica y en lucha por la locura. Esto no solo implicó una previa a la perspectiva y ética antipsiquiatría que se consolidó a fines de ese siglo en el mencionado país y el continente europeo. En 1973 la Asociación Americana de Psiquiatría (en inglés APA) retiró la homosexualidad como trastorno de la sección Desviaciones Sexuales de la segunda edición del *Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales* (en inglés DSM-II). Antes de la construcción médica de la transexualidad, el lesbianismo y otros eran psiquiatrizados y corregidos bajo el diagnóstico de homosexualidad. Años más tarde la transexualidad entra en la tercera edición del DSM en 1980 como Trastorno de Identidad hasta que se desclasifica en la quinta edición del manual en 2015 y toma su lugar la polémica disforia de género.

El intento por corregir u obligar a estas poblaciones no es una cuestión meramente de política-histórica estatal. Es una cuestión colonial, ya que fueron las leyes de la monarquía española las que asentaron una visión de la anormalidad, lo retorcido e incorrecto, que luego se reformularon en «democracia» y bajo el marco de la ciencia médica.

25

Adyacente a estos procesos, dentro del movimiento antipsiquiatría de esa época surgieron análisis que daban un lugar a las locas, puntualmente las mujeres locas. Judi Chamberlin, en 1978 publica *Por nuestra cuenta: Alternativas al sistema de salud mental controladas por el paciente*. Este hecho abrió la puerta para tres perspectivas distintas de la locura:

- *Orgullo Loco* de Judi Chamberlin (1984): plantea la locura como identidad colectiva y construcción política. Un enfoque garante de derechos.
- *Feminismo Loco* de Kate Milet (1980): sitúa la locura desde las mujeres psiquiatrizadas y en contra de la violencia psiquiátrica hacia ellas.
- *Feminismo de las Locuras* de Lola Perla (2022): sitúa a la locura como una unión de opresiones estructurales, apunta a la carga androcentrista y heterosexualizada de la palabra loco o feminismo loco y la descolonización del concepto.

Lo que queda evidente es que desde hace unos cinco años hacia atrás la problematización y difusión de cómo han afectado los marcos jurídicos-médicos e históricos en las poblaciones ni muy heteras, ni muy trans, ni cis no era de un interés ni relevancia generalizados. Y que las violencias del estado y sus instituciones de salud corresponden a otro lugar de lectura e interpretación que no se alojan en la respuesta binaria es hombre o es mujer ni en la heterosexualidad. Lo cierto es que el intento por corregir u obligar a estas poblaciones no es una cuestión meramente de política-histórica estatal. Es una cuestión colonial, ya que fueron las leyes de la monarquía española las que asentaron una visión de la anormalidad, lo retorcido e incorrecto, que luego se reformularon en «democracia» y bajo el marco de la ciencia médica. Entonces, es bastante delicado hablar de salud en corporalidades que han sido marginalizadas de ese concepto y desde aquel mismo por cuestiones de orden e higiene.

Si alguien preguntara cuáles son los puntos críticos hoy en día para estas poblaciones, le diría que para muchos son todos. Es bastante agotador sobrevivir en este sistema cuando en primer lugar no tienes mucho para costear, es que ya autosustentarse/

trabajar no es fácil. Mucha gente trans/no binarie/migrante tiene que recurrir a rifas para pagar el arriendo, la visa, medicamentos, terapias, proyectos artísticos, sin olvidar que de esa gente hay quienes se les ha psiquiatrizado, racializado y discapacitado o no se les ha reconocido una situación psiquiátrica/discapacitante. Apenas te da para tener un techo bajo el que dormir, luz, agua, gas, internet, comida y transporte. Con los registros históricos de violencia develados y no develados, el afecto en los vínculos no es sencillo y en algunos casos es bien poco con lo que se cuenta porque aún duele esa infancia que no se quiso contener. Lidar con la desesperanza y las ganas de suicidarte es complejo, más aún cuando llevas años concluyendo que esto es lo que te tocó, que ya no hay nada que hacer y no va a haber algún cambio que genere alivio.

Todo esto se complejiza más aún cuando sale a la palestra el concepto comunidad LGBTIQ+, porque sinceramente no hay comunidad. Aquí hablo de poblaciones, grupos puede ser otra forma de nombrar. Pero no comunidad. En un mundo que apenas da lugar para que lo personal sea un trabajo político, la comunidad simplemente cuesta que sea un trabajo político. Hay espacios de vinculación, pero no se cuenta con muchas redes que construyan el apoyo mutuo. Sí, hay fundaciones y corporaciones, pero lamentablemente la institucionalización de estas poblaciones no ha significado nada más allá de lo mismo que para el resto del mundo: la fragmentación de la comunidad por prevalecer en este sistema que nos vulnera y traumatiza, dando la ilusión de que nos acerca y da vida. ♦

Cumbia, yo quiero sanar:

Mientras dormías, cantabas

POR CATÁLOGA COLECTIVA
AGRADECIMIENTOS A LOS LIBROS DE LA MUJER ROTA

Mientras dormías, cantabas es el debut literario de la escritora chilena Nayareth Pino Luna, uno que no ha pasado inadvertido. Desde su primera página somos cómplices de una apuesta arriesgada segura de sí, tanto en la forma, llena de voces fragmentadas a reconstruir, como en el inquietante trasfondo de la narración.

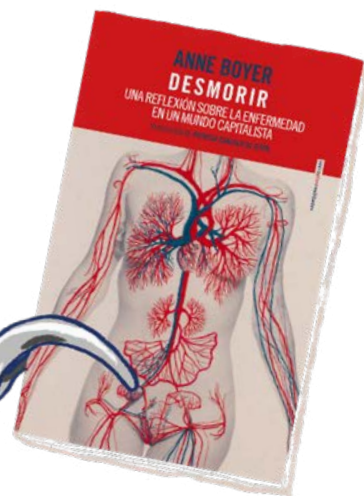
Con la víspera de la llegada de dos nuevos años como telón de fondo, distanciados por un decenio entre sí, esta novela de apariencia ligera pero de tono profundamente oscuro narra la historia de una familia periférica que se sostiene gracias a una matriarca incuestionable y la tradición de los ritmos populares, donde tras toda cumbia gozada se esconde el deseo de acallar la tristeza de convivir con el paso de la enfermedad, el duelo y la muerte.

Los pasajes de estas canciones melancólicas, además de ser los títulos de cada capítulo, atestatan lo que sus protagonistas, quebrados pero ávidos de verdad, no quieren o no logran decir en voz alta. El silencio y su revés como parte de la identidad familiar, como oportunidad para desempolvar lo oculto y finalmente entender y abrazar eso que también somos.

Leonor es la protagonista de este relato, una joven mujer marcada por el signo de la muerte, quien simboliza la enfermedad y el secreto familiar. Como todo secreto, es también objeto de fascinación, pues a partir de ella se entretienen estas historias de vergüenza, abandono y heridas abiertas, como también de cuidados y amor filial.



TÍTULO DEL LIBRO Mientras dormías, cantabas
AUTORA Nayareth Pino Luna
Nº DE PÁGINAS 214
FECHA DE EDICIÓN 2021
EDITORIAL Los Libros de la Mujer Rota
CIUDAD Santiago de Chile



RESISTENCIA Y COLECTIVIDAD: *Desmorir* Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista

POR CATÁLOGA COLECTIVA
AGRADECIMIENTOS AL ESPACIO LITERARIO DE ÑUÑO A

28

A sus 41 años, Anne Boyer es diagnosticada del cáncer de mama más agresivo existente. Y sobrevive. Pero este no es el testimonio de su lucha ni un diario íntimo sobre cómo vencer la muerte. Muy lejos de todas aquellas retóricas sinuosas, *Desmorir* es una obra feroz y magnífica acerca de estar y mantenerse viva cuando el agotamiento, la enfermedad y la necropolítica acechan como aves de rapiña. Un potente clamor desde las entrañas de un cuerpo abatido, feminizado, precarizado; lleno de rabia filosófica, humor inteligente y sensibilidad poética, dirigido a cuerpos enfermos y sanos por igual.

De un ritmo atrapante y ganador del Pulitzer 2020, este libro bien podría ser varios libros a la vez. Uno que esté inscrito en la tradición literaria sobre la enfermedad, particularmente el cáncer de mamá en mujeres, puesto en diálogo con otras autoras supervivientes: Sontag, Lorde, Acker. Otro que solo acribille a la industria farmacológica, las recetas hippies posmodernas, las campañas rosas y su cinismo cuando pareciera ser que mantenerse con vida es un lujo para unos pocos. Y un último que verse sobre la colectividad como terapia necesaria para toda enfermedad.

TÍTULO DEL LIBRO *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista*
COMPILADORA Anne Boyer
Nº DE PÁGINAS 260
FECHA DE EDICIÓN 2021
EDITORIAL Editorial Sexto Piso
CIUDAD Madrid, España

A partir del diagnóstico de la autora, nuestra lectura se enreda y trastoca a la par de su deterioro vital, acompañando con nuestros propios cuerpos los estadios narrados en este viaje por la enfermedad y sus reflexiones. Sin embargo, el estoicismo es admirable en su escritura, así como la dignificación de los cuerpos enfermos narrados. Es imposible ser indiferente y no quebrarse en la lectura. Acabamos devastadas. Especialmente en los pasajes donde la condición humana queda al desnudo y no nos queda más que recordar que las redes de cuidado son lo único que nos queda cuando no somos más que un montón de materia y sentimientos tratando de seguir existiendo.

¿Qué leen las feministas?

Pabla San Martín

Escritora y editora en el proyecto Ginecosofía. Investigadora, partera tradicional, madre y activista por los derechos sexuales y reproductivos.



29

¿Qué libro recomendarías para reflexionar en torno a la salud desde una perspectiva feminista?

Diría que no se puede abordar todo en un solo libro, pero lo mejor para adentrarse en el tema sería *Nuestros cuerpos, nuestras vidas* de la Colectiva de Mujeres de Boston, un libro pionero en abordar temas de salud con contexto local ya que diversas colectivas lo han ido reescribiendo según su idioma y territorio.

¿Cuál es tu libro favorito?

Tengo varios y depende mucho del género, aunque hago el ejercicio rápido de mencionar las lecturas que se me vienen ahora a la mente y que me han marcado. Comienzo con *La hora de la estrella* de Clarice Lispector, publicado en 1977, justo antes de que ella falleciera. También ha sido muy influyente para mí toda la obra de Ursula K. Le Guin, autora de ciencia ficción, de fantasía y poesía que, a diferencia de lo que nos han dado los autores machos en esta área, crea otras vidas posibles, solidarias, libertarias, andróginas, primitivistas: lo más cercano a una distopía feminista. La obra poética de la Mistral me salva cada vez que me siento triste; su conexión con la tierra y los valles centrales, lugares donde siempre he vivido, me conectan con la fuerza de la reinvención, de seguir adelante más allá de todas las debacles juntas.

¿Qué libro estás leyendo ahora?

Siempre estoy leyendo varios a la vez, desde poesía hasta ficción, para matizar un poco lo que voy digiriendo. Ahora mismo estoy relejendo un libro que a la vez estamos editando en Ginecosofía, se llama *Cómo mejorar tu salud hormonal*, de Lara Briden, un texto que nos acerca al funcionamiento hormonal de las mujeres desde los 35 años en adelante.

¿Cuál fue el primer libro feminista que leiste?

Llegué a los feminismos gracias a la militancia anarquista hace 18 años. Lo primero que leí fue a Emma Goldman en *La tragedia de la emancipación de la mujer* y *Matrimonio y amor*. Aquello me voló la cabeza. Fue mi primer acercamiento a cómo relacionarme sexo-afectivamente con mis compañeras. *Mujeres y prensa anarquista en Chile* de Adriana Palomera y Alejandra Pino, que se publicó en 2006, fue iniciático y me motivó para entender la organización de las mujeres en lo doméstico, las otras economías posibles ante la miseria, y también la autogestión en el ámbito de la salud, con una perspectiva propia de este continente.



Sumario: «Del Derecho, conjunto de actuaciones encaminadas a preparar el juicio criminal, haciendo constar perpetración de los delitos con las circunstancias que puedan influir en su calificación, determinar la culpabilidad y prevenir el castigo de los delincuentes» (RAE).

CASO 1 Femicidio

No hay información de su nombre.

No hay información de su nombre, solo las siglas del nombre de la amiga que la encontró así al interior de su casa.

L.J.L.D.

La amiga que la encontró.

Ella balbuceó. Solo alcanzó a balbucear.

Martes 09 de julio del 2019.

El titular del diario La Estrella de Valparaíso dice: «Encontraron muerta a una anciana de 86 años en San Antonio, Región de Valparaíso, y se investiga si fue violada».

Sumárica.

Archivos para los juicios de la gerontología feminista

POR IGNACIA NAVARRETE LUCO

Hablo, escucho, observo y escribo sobre/con personas mayores. Antropóloga Social/ Magister en Salud Pública (c).

CASO 2 Norma

Norma Olivia González Ruiz de 70 años, residente de la comuna de Conchalí. El 10 de marzo del 2017, Norma se extravió y desapareció luego de asistir a un centro de medicina complementaria en Curacaví, Región Metropolitana. Diez meses antes de esa fecha, había sido diagnosticada de alzheimer.

Los recortes de prensa dicen: «Vestía blusa calipso con jeans azules y sandalias. Mujer desaparecida sufría pérdida de la memoria».

«Extraviada», como si fuera un objeto que se le pierde a alguien.

«Se extravió», como si ella se hubiese perdido a sí misma.

«Desaparecida», como si la acción fuese realizada por terceros.

Como si se esfumara incomprensiblemente de la faz de la tierra.

Sus familiares y amistades se han agrupado con organizaciones de personas desaparecidas y extraviadas hasta la fecha.

La consigna difundida en la búsqueda de Norma es:

«Normita te encontraremos».

Esa es la afirmación en el rezo:

«Normita te encontraremos».

CASO 3 Manejo compasivo

20/03/2020

Hoy muere/ Una mujer postrada/ De 83 años.

Se optó/ Por manejo/ Compasivo.

Suero y/ Oxígeno/ Dice/ El ministro Mañalich/ Jefe del Ministerio/ Necropolítico.

/Ausencia de información.

Familia decidió no llevarla a la UTI/

La primera persona muerta por Covid-19 en Chile fue una mujer mayor.

CASO 4 Baganvilla fucsias en flor del pasaje Blizzard

Te recuerdo, de esa primera vez en marzo del 2019. Vivías en el pasaje Blizzard, Macul. Tenía miedo desde antes. Era una intuición de lo que presenciaria allí. Por lo general tengo aprehensiones antes de entrar a las casas. Qué voy a observar, qué voy a escuchar. Se supone que debo saber menos de lo que llevo a saber. No debo incluir esos excesos de información sensible en los documentos finales de los proyectos.

Esperé fuera de tu casa. No contestabas al llamado. Entre tu hogar y el del vecino cruzaba una buganvilla fucsia en flor. Qué ilusorias son las flores: hacen que los lugares se vean hermosos a pesar de lo terrible que adornan.

Tu hijo me recibió. Parecía nervioso. Su mirar era lejano. No me quería mirar. Temí, porque me percibí como objeto de una posible agresión sexual.

Entré a la casa. Llena de cajas de cartón apiladas unas sobre otras. Electrodomésticos en desuso, guías telefónicas envejecidas en ocre y tantos otros objetos que repletaban el espacio doméstico. Todas juntas en desorden, arrumadas, unas encima de otras, sin afectos que las quisieran ordenar.

Conocí a tu esposo. Hombre sobre los 70 años. Moreno, con poco pelo ya. Alto, flaco, de contextura huesuda y andar desmoronado. Tenía un olor que no puedo olvidar. Por mucho tiempo he llevado ese olor en la memoria. Olor a nicotina. El olor de cuando merodea cotidianamente la angustia y ansiedad.

Tu aspecto. Te veías desaseada. Abandonada en tu enfermedad. Apilada como una caja de cartón más en tu propia casa.

De la segunda vez, en mayo del 2019, ya no te recuerdo. Porque no estabas.

Ellos dijeron que habías fallecido.

Tu hijo, la misma mirada lejana. Tu esposo, el mismo olor nicotinoso, angustioso y ansioso.

No quise entrar. Temí, porque me percibí como objeto de un posible femicidio más.

Sumárica

Lo que escribo tiene que ver con lo que me demoré en ver.

La intención narrativa son los relatos encarnados, archivados como documentos confidenciales en la memoria. Trabajo con personas mayores y con mujeres mayores, particularmente, a través de la antropología social, y esta posición hace que el mirar se centre sobre las experiencias de ser viejo y vieja en las diversas sociedades y culturas. Y cómo la estructura del patriarcado, relaciones y violencias de género afectan e intersectan en el ser mujeres y hombres mayores en este mundo.

Cristalizadas.

Pero, ¿qué se cristalizó?

El sumario es la documentación para los juicios futuros de la gerontología feminista. Violaciones, desapariciones, desinformación, femicidios. Sobre pieles de mujeres viejas.

Exposición de cuatro escenas de cuatro casos que han estado hablándome, como apariciones. Pidiéndome que recorte las notas de prensa y las pegue en el cuaderno de los archivos gerontológicos feministas.

Lo que escribo tiene que ver con lo que ya no puedo dejar de ver.

Y lo que ya no puedo dejar de recortar, de escribir, de denunciar. ♦



ILUSTRACIÓN DE CAMILA PAZ

Parir el nido

POR CAMI PAZ

Buenos Aires, 1987. Da clases en escuelas de pedagogía Waldorf y coordina talleres de arte, poesía, ilustración y muralismo. @camiladanielapaz

POR PAOLA FLORES

Feminista aficionada a lo que pasa en la ciudad, recorre pausadamente las calles para observar meticulosamente lo que en ellas sucede. @zurizayuri

Palabras

He tomado tanto ibuprofeno que de repente olvido que estoy en medio de una expulsión. Expulsión ha sido la palabra que han elegido para nombrar esto que estoy viviendo. La dijo el doctor, la mencionó la enfermera, la vi en internet, la leí en la hoja que explicaba mi visita al hospital. Expulsión, así tan frío y desarraigado. Expulsión como el acto violento que obliga a irte de un lugar. Expulsión, nombrada mil veces para que me quede claro que no te puedes quedar más.

Me pidieron que firmara la hoja preoperatoria, «para limpiar los restos». La vida que apenas hace unos días sentía en mí, ahora la nombraban restos. No más que restos. Estaba inmóvil, observando cómo pasaba la vida

sin mí, sin que interactuara en ella. Desvanecida en el no lugar que se me había asignado.

Se me prohibió esperar, pero yo esperé. Esperar significaba «expulsar los restos por medio de un proceso físico, muy similar a un parto», sin intervención médica aunque a la expectativa.

Vigilia

Han pasado tres días en agonía. Tres días de dolor. Tres días con contracciones brutales e infinitas. Tres días de vigilia exhaustiva. Mares de sangre, pedazos de endometrio. Manchas, muchas manchas. Coágulos, soledad y tristeza.

Los dolores son olas que me visitan empalmadas hasta sumergirme en un pantano de insoponible desesperación. Minutos que no terminan y una tristeza que muta en la herida incisiva que me anula. Me convierte en sangre y dolor. Mi cuerpo es sangre y dolor. Sangre y dolor.

Han pasado tres días, tres días con el miedo de que mi cuerpo falle, pero mi cuerpo no falló.

El nido

La presión rítmica e imponente se deja caer en mi coxis para detonar las ganas de agacharme y diluirme en un arroyo de agua tibia. Vence mis rodillas. Mis empeines sostienen firmemente mi peso, la fuerza de sus raíces revientan el azulejo frío. Coloco mis manos temblorosas en la entrada de mi vagina. El tiempo se detiene, solo existe el nido que se desprende de mi útero, se desliza paciente hasta llegar a mis manos. Estoy desposeída, una espectadora indefensa, que se deja llevar por los cantos colectivos de las mujeres que ya lo vivieron. El nido abarca cada espacio, se hace presente. Siento su tibieza, su peso y densidad. Es de un rojo tan brillante que pareciera que aún aloja vida. Todo mi cuerpo sigue su música, su suave fluir que aligera mi pelvis.

Las ancestras me guían hacia la ventana. Me toman de la mano y me acompañan con una taza de infusión de manzanilla. Saben de la tristeza que siento, del miedo y mi cuerpo devastado. Saben que estoy sola y mi cuerpo vacío. Saben que hubo muerte en lugar de vida.

La Catálogo



Cuerpos feminizados, gordos, impedidos, cuerpos en tránsito, locos, cuerpos que no quieren albergar otros cuerpos, cuerpos enfermos, negros, viejos. Cuerpos humanos que nunca alcanzan la norma de la supuesta común humanidad. Y es que, ¿de qué trata el feminismo si no del cuerpo?


Esta es la reflexión que gatillan los textos compilados en esta sección por el Centro Interdisciplinario de las Mujeres CIDEM y Catálogo Colectiva, a través de los cuales buscamos identificar nuestras heridas, abrirlas y sanarlas de la única forma en la que sabemos hacerlo: colectivamente.

Muchos de estos libros pueden ser dolorosos. Sin embargo, como toda herida, ofrecen la oportunidad de generar nuevos tejidos, que a los ojos del modelo heteropatriarcal pueden parecer deformes pero vistos desde el feminismo nos hablan de resistencias, convirtiéndose en cicatrices hermosas que tienen memoria y configuraciones nuevas de la piel, diseñadas para protegernos.

Esperamos que los libros que encontrarás a continuación operen como un ejercicio de terapia a través de la cual podamos sanar juntas de los profundos dolores del patriarcado.

COLABORA

CIDEM
Centro Interdisciplinario
de las Mujeres

¿No sabes por
dónde partir?
¡Busca la !

«El método más seguro (médica y jurídicamente) es el sublingual. Método 1: solo misoprostol

- 12 pastillas de 200mcg de misoprostol cada una
- Serán divididas en 3 dosis de 4 pastillas cada 3 horas».

34

- Adelitas, & Mansa Ballena. (2016). *Cuaderno de cuidados pre, durante y post aborto [con pastillas]*. Adelitas & Mansa Ballena.
- Allué, Marta. (2003). *El sexo también existe: discapacidad y sexualidad*. In O. Viñuales & O. Guasch Andreu (Eds.), *Sexualidades: diversidad y control social*. Bellaterra.
- Angelino, Alfonsina. (2014). *Mujeres intensamente habitadas. Ética del cuidado y discapacidad*. Fundación La Hendija.
- Barros, Pía. (1994). *Signos bajo la piel*. Asterion Ediciones.
- Balbuena, Sofía. (2022). *Doce pasos hacia mí*. Vinilo.
- Basaglia, Franca. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. Universidad autónoma de Puebla.
- Belfiori, Dahiana. (2015). *Código Rosa. Relatos sobre abortos*. La Parte Maldita.
- Belli, Gioconda. (2020). *Apogeo*. Universidad Externado de Colombia.
- Bellucci, Mabel. (2014). *Historia de una desobediencia. Aborto y feminismo*. Capital Intelectual.

CF8M Aborto seguro con pastillas autogestionado, p.8

- Bly, Nellie. (2021). *Diez días en un psiquiátrico*. Alquimia Ediciones.
- Boston Women's Health Book Collective. (2007). *Plantas, anticoncepción y aborto*. E&M.
- Boston Women's Health Book Collective. (2000). *Nuestros cuerpos, nuestras vidas. La guía definitiva para la salud de la mujer latina*. Seven Stories Press.
- Boyer, Anne. (2021). *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista*. Sexto Piso.
- Briden, Lara. (2019). *Cómo mejorar tu ciclo menstrual. Tratamiento natural para mejorar las hormonas y la menstruación*. Greenpeak publishing.
- Carvacho, Bárbara. (2019). *Y tú, ¿tan feliz?* La Secta.
- Casado Mejía, Rosa & García-Carpintero, María Ángeles. (Eds.). (2018). *Género y salud. Apuntes para comprender las desigualdades y violencia basada en el género y sus repercusiones en la salud*. Díaz de Santos.

«Los feminismos han interpelado las bases del sistema de salud poniendo en cuestión el modelo basado en la jerarquía del saber, el biologicismo y una concepción binaria y heteronormativa de los cuerpos. Colectivos feministas se han organizado para asegurar políticas de cuidado basadas en la solidaridad, disputando así el sentido acerca de la salud y de cómo gestionarla».

Fundación Soberanía Sanitaria

Salud feminista Soberanía de los cuerpos, poder y organización, p.2

«¿Cómo encajan mis experiencias con el cáncer en el tapiz más amplio de mi trabajo como mujer negra, y en el de la historia de todas las mujeres? Y sobre todo, ¿cómo lucho contra la desesperación nacida del miedo y la ira y la impotencia, que es mi mayor enemigo interno?».

Audre Lorde

Los diarios del cáncer, p.6

- Domínguez Alcón, Carmen, Kohlen, Helen & Tronto, Joan. (2018). *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera*. Ediciones San Juan de Dios.
- Ehrenreich, Bárbara & English, Deirdre. (1988). *Brujas, comadronas y enfermeras. historia de las sanadoras*. laSal, edicions de les dones.
- El descubrimiento de Europa (EDDE) (Ed.). (2021). *Descolonizar la enfermedad*. EDDE.
- Ernaux, Annie. (2000). *El Acontecimiento*. Tusquets Editores S.A.
- Ernaux, Annie. (2017). *No he salido de mi noche*. Cabaret Voltaire.
- Federici, Silvia (2022). *Ir más allá de la piel. Repensar, rehacer y reivindicar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo*. Tinta Limón.
- Fernández Llanos, Belén. (2019). *Ella estuvo entre nosotros*. Overol.
- Fornet, María. (2019). *Feminismo terapéutico. Psicología empoderadora para mujeres que buscan su propia voz*. Urano.
- Fundación Soberanía Sanitaria (Ed.). (2019). *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización*. Tinta Limón.

- Castillo Parada, Tatiana. (2019). *De la locura feminista al «feminismo loco»: Hacia una transformación de las políticas de género en la salud mental contemporánea*. En *Investigaciones Feministas*
- Con las amigas y en la casa. (2020). *Abortar en medio de una pandemia*.
- Contrera, Laura. (Ed.). (2016). *Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne*. Madreselva.
- Contreras, Gabriela. (2020). *Nuestra grasa, el combustible faltante del proyecto feminista*. En *Cuadernos de Teoría Social*.
- Coordinadora Feminista 8M. (2021). *Aborto seguro con pastillas autogestionado*. CF8M.
- Correa, Sonia. (2004). *Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política*. MYSU.
- De Souza, Patricia. (2020). *El último cuerpo de Úrsula*. Los Libros de la Mujer Rota.
- Devigan, Delphine. (2021). *Las Gratitudes*. Anagrama.
- Didion, Joan. (2021). *El año del pensamiento mágico*. Literatura Random House.
- Dio Bleichmar, Emilce. (Ed.). (2014). *Mujeres tratando a mujeres*. OCTAEDRO.

35

«Para mantenerse vivo, el capitalismo no puede hacerse responsable de nuestro cuidado – su lógica de explotación requiere que algunos de nosotros muramos».

Johanna Hedva

Teoría de la mujer enferma, p.45

«Si dedicamos un momento a reconocer lo que nuestra cultura nos enseña sobre las personas gordas, enseguida nos damos cuenta de que la gordofobia es una forma de intolerancia, oculta en el lenguaje normalizador de la belleza y la salud, y en esa falsa preocupación por tu bienestar».

Virgie Tovar

Tienes derecho a permanecer gorda, p.17

🔥 Línea aborto libre. (2018). *Guía de cómo las mujeres pueden hacerse un aborto con pastillas de forma segura*. Ediciones línea aborto libre.

López Radrigán, Constanza. (2020). *Estudios feministas de discapacidad en Iberoamérica: una aproximación al estado de la discusión*. Nómadas.

Lorde, Audre. (2019). *Los diarios del cáncer*. Ginecosoffia.

Machlus, Shaina. (2018). *La palabra más sexy es... ¡Sí! Una guía del consentimiento sexual*. Vergara.

«Por ello, el uso del lawen milenario es una clara opción política de reafirmación cultural y de revitalización de prácticas y saberes ancestrales, cuyo fin es la recuperación de la soberanía de nuestros propios cuerpos y del control de nuestra sexualidad usurpada por píldoras o manos “expertas”, que conciben y tratan al útero como mercancía (al igual que la tierra), emergiendo una práctica descolonizadora, denominada por las propias lamngen como *descolonización del útero*».

Doris Quiñimil *Petu mongenleñ, petu mapuchengen*, p.100

Galchen, Rivka. (2018). *Pequeñas labores*. Hueders.

Gay, Roxane. (2018). *Hambre. Memorias de mi cuerpo*. Capitán Swing.

Glavic, Karen. (Ed.). (2020). *Aborto libre. Materiales para la lucha y la discusión en Chile*. Pólvara.

🔥 Hedva, Johanna. (2020). *Teoría de la mujer enferma*. zineditorial.

🔥 Hesse, María. (2019). *El placer*. Lumen.

Klenner, Rocío. (2021). *La matrona del pueblo. Guía de autoconocimiento femenino*. MONTENA.

Lamas, Marta. (2001). *Movimiento feminista y discurso político: los derechos sexuales y reproductivos en la construcción de una ciudadanía moderna*. En J. G. Figueroa & C. Stern (Eds.), *Encuentros y desencuentros en la salud reproductiva. Políticas públicas, marcos normativos y actores sociales*. El Colegio de Mexico.

Lapierre Acevedo, M. (2021). *Contribuciones del feminismo posestructuralista al activismo de las personas con discapacidad en el contexto chileno*. En *Revista española de discapacidad*.

Linardelli, María Florencia. (2015). *Salud mental y género. Diálogos y contrapuntos entre biomedicina, feminismos e interseccionalidad*. En *Revista Digital de Ciencias Sociales*.

🔥 Maines, Rachel P. (2010). *La tecnología del orgasmo. La histeria, los vibradores y la satisfacción sexual de las mujeres*. Editorial Milrazones.

Meruane, Lina. (2012a). *Sangre en el ojo*. Penguin Random House.

Meruane, Lina. (2012b). *Viajes virales. La crisis del contagio global en la escritura del sida*. Fondo de Cultura Económica.

Meruane, Lina. (2015). *Fruta podrida*. Eterna cadencia.

Meruane, Lina. (2018). *Sistema nervioso*. Penguin Random House.

Malabou, Catherine. (2021). *El placer borrado. Clítoris y pensamiento*. Palinodia.

Millett, Kate. (2019). *Viaje al manicomio*. Seix Barral.

Moore, Lorrie. (2019). *Quién se hará cargo del hospital de ranas*. Eterna cadencia.

Morales, Cristina. (2018). *Lectura fácil*. Editorial Anagrama.

Morris, Jenny. (1996). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. NARCEA.

«La molécula de testosterona se disuelve en la piel como un fantasma atraviesa un muro. Entra sin llamar. Penetra sin marcar. No es necesario ni fumarla, ni esnifarla, ni inyectarla, ni tan siquiera tragarla. Basta con acercarla a la piel y así, por simple vecindad con el cuerpo, desaparece para diluirse en mi sangre».

Paul B. Preciado *Testo Yonqui*, p.50

Nogueiras García, Belén. (2019). *La salud en la teoría feminista*. En *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*.

Ogawa, Yoko. (2019). *El embarazo de mi hermana*. Funambulista.

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Manual de práctica clínica para un Aborto seguro*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices sobre la atención para el aborto. Resumen ejecutivo*. Organización Mundial de la Salud.

Peirano, Silvina. (2019). *Sexualidades con perspectiva en diversidad funcional/ discapacidad*. Material de curso.

Pineda, Esther. (2022). *Bellas para morir. Estereotipos de género y violencia estética contra la mujer*. Prometeo.

🔥 Pino Luna, Nayareth. (2021). *Mientras dormías, cantabas*. Los Libros de la Mujer Rota.

Plath, Sylvia. (2020). *La campana de cristal*. Literatura Random House.

Preciado, Paul B. (2019). *Un apartamento en Urano: crónicas del cruce*. Anagrama.

Preciado, Paul B. (2008). *Testo Yonqui. Sexo, drogas y biopolítica*. Editorial Espasa Calpe.

Quiñimil, Doris. (2012). *Petu mongenleñ, petu mapuchengen. Todavía estamos vivxs, todavía somos mapuche. Un proceso autoetnográfico para la descolonización feminista de las categorías mujer, mapuche, urbana, a través del aborto*. Tesis para la obtención del grado de Máster Erasmus Mundus en Estudios de las Mujeres y de Género, por la Universidad de Granada y la Università di Bologna

«La mayor parte de las internas de los manicomios son mujeres de edad madura. En este momento es todavía la naturaleza la que la confronta empujándola a desaparecer porque su turno terminó, y se lo dice científicamente ofreciéndole datos como el arribo de la menopausia, que explica todo: disturbios, frustraciones, insuficiencias, imposibilidades, desesperación, vacío; pero sobre todo, explica que se llegó al final del ciclo reproductivo y que, por lo tanto, la mujer ya no es mujer».

Franca Basaglia *Mujer, locura y sociedad*, p.50

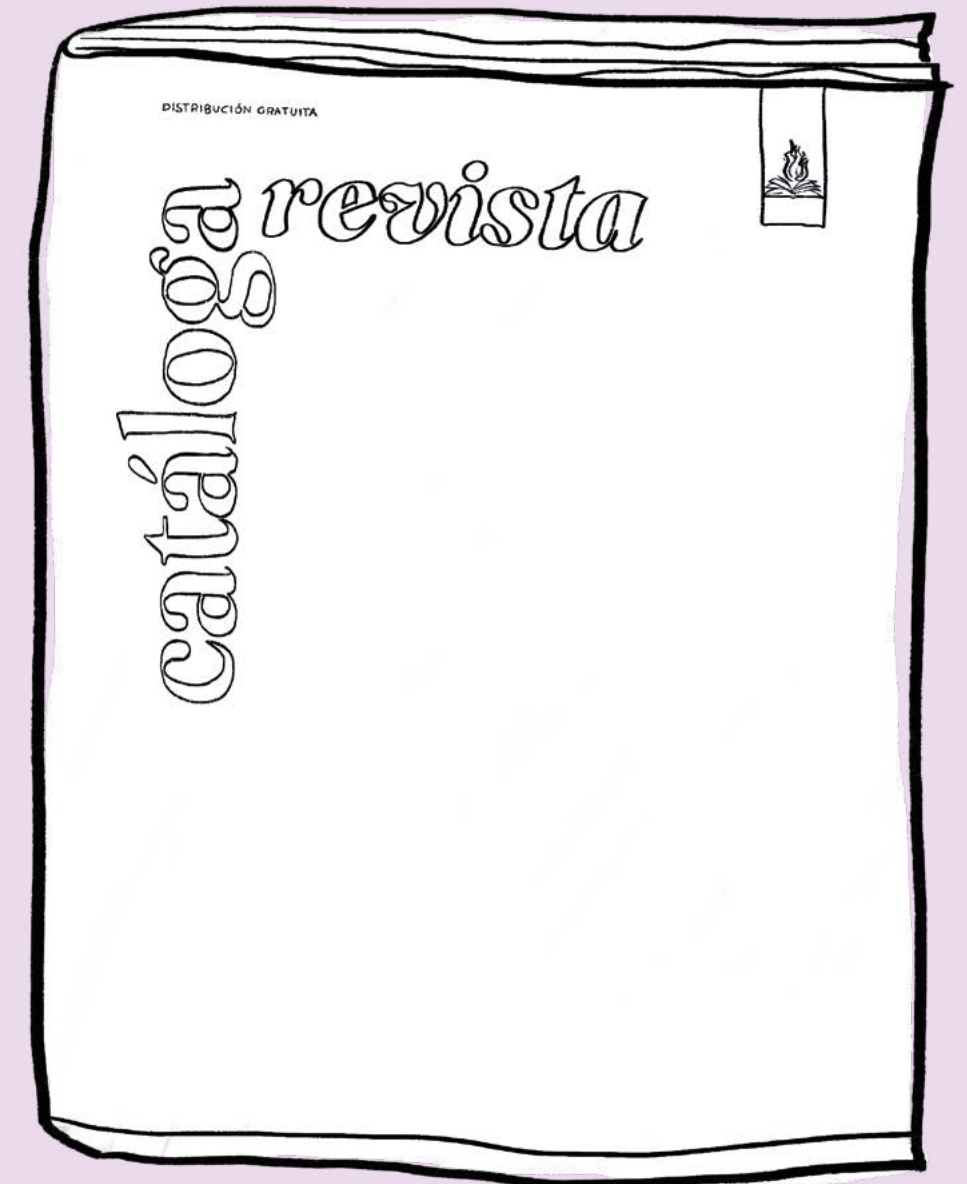
- Quiñimil, Doris. (2016). **El aborto con lawen como práctica de descolonización anti-heterowingkapatriarcal**. Marcha mundial de las mujeres.
- 🔥 **Rodrigáñez Bustos, C.** (2008). **Pariremos con placer**. Ediciones Crimentales S.L.
- Rozenblum, Nayareth. (2021). **Los Enfermos**. KINDBERG.
- 🔥 **San Martín, Pabla.** (2015). **Manual introductorio a la ginecología natural**. Ginecosofía.
- Silvestri, Leonor. (2017). **Games of Crohn. Diario de una internación**. Queen Ludd.
- Silvestri, Leonor. (2021). **Ética mutante. Deseo disca y las afecciones de la interdependencia funcional**. Queen Ludd.
- Sontag, Susan (200). **La enfermedad y sus metáforas | El sida y sus metáforas**. Debolsillo
- Soto, Rosa. (2020). **Mujeres negras: sexualidad, enfermedad y salud en el Chile colonial**. Taller Pantera.
- 🔥 **Sowemimo, Annabel.** (2021). **Los orígenes racistas y no éticos de la ginecología moderna**. Helloclue.
- 🔥 **Støkken, Ellen & Brochmann Dahl, Nina.** (2017). **El libro de la vagina. Todo lo que necesitas saber y nunca te has atrevido a preguntar**. Penguin Random House.
- Suárez, Maivo. (2019). **Sara**. KINDBERG.

- Taylor, Sunaura. (2017). **Bestias de carga. Estudios de discapacidad y derechos de los animales**.
- 🔥 Taylor, Sonya Renee. (2019). **El cuerpo no es una disculpa**. Melusina.
- 🔥 **Torres, Diana J.** (2015). **Coño Potens: manual sobre su poder, su próstata y sus fluidos**. Txalaparta.
- Torres, Sara. (2022). **Lo que hay**. Reservoir books.
- Tovar, Virgie (2018). **Tienes derecho a permanecer gorda**. Insurgentes.
- Valls-Ilobet, Carme. (2002). **Dolor crónico y fatiga crónica : una asignatura pendiente**. En *Medicina Clínica*.
- 🔥 **Valls-Ilobet, Carme.** (2009). **Mujeres, salud y poder**. Editorial Cátedra.
- Valls-Ilobet, Carme. (2020). **Mujeres invisibles para la medicina**. Capitan Swing.
- Valls-Ilobet, Carme. (2010). **La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la inferioridad**. En *Aequalitas: Revista Jurídica de Igualdad de Oportunidades Entre Mujeres y Hombres*.
- Vargas Cárdenas, Marcela & Leiva Vargas, María José. (2021). **La salud materno-infantil en los cuadernos médicos-sociales. Análisis histórico de los mandatos familiares durante la dictadura cívico-militar en el sur de Chile, 1973-1990**. En *Revista de Historia (Concepción)*.
- Varias autoras. (2012). **Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina**. Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Varias autoras. (2016). **100 preguntas sobre sexualidad adolescente**. Municipalidad de Santiago.
- 🔥 **Varias autoras.** (2018). **Del cuerpo a las raíces**. Ginecosofía.
- Varias autoras. (2020). **Estudios críticos latinoamericanos en discapacidad**. En *Nómadas*.
- Varias autoras. (2022). **Guía de Salud Menstrual. Destinada a profesionales que trabajan con niñas, adolescentes y mujeres**. Ministerio de la Mujer y Equidad de Género. Ministerio de Salud.
- Vindhya, Undurti. (2002). **De lo personal a lo colectivo: cuestiones psicológicas y feministas de la salud mental de las mujeres**. En *Revista de Estudios de Género. La Ventana*.
- Weijun Wang, Esmé. (2022) **Todas las esquizofrenias**. Sexto piso.
- Wiener, Gabriela. (2012) **Nueve lunas**. Marea.

DISEÑA TU PORTADA

Elige la temática, contenidos y diseño de tu propia Catálogo Revista.

¡Compártenos tu creación con una foto de tu diseño mencionándonos en tus historias de Instagram!



Todos los contenidos de Catálogo Revista pertenecen a Catálogo Colectiva y sus colaboradoras, quienes liberan estos derechos para su reproducción, distribución, copia o uso docente gratuito. Queda prohibida su venta.

Las ideas expresadas en los artículos compendiados son de responsabilidad de sus autoras, así como el tratamiento ético de la citación y el reconocimiento de autorías incluidas en sus escritos.

Tipografías: Fraunces de Phaedra Charles y Flavia Zimbard; Trueno de Julieta Ulanovsky; League Spartan de Caroline Hadilaksono; Inge, June Expt y Tomasa de Fer Cozzi; y Literata de Veronika Burian, Irene Vlachou, Vera Evstafieva y Jose Scaglione (TypeTogether).

400 ejemplares
Impreso en Donnebaum
Enero de 2023, Santiago de Chile

Fe de erratas Catálogo Revista N°4: «Feminismos y educación»:

p. 9: El nombre de la autora de «Torniquetes de algodón» es Andrea Araya (aparece incorrectamente como Javiara Araya).

