

# ANÀLISI DELS PROCESSOS COMUNICATIUS DE LA REVISTA *MUJERES Y SALUD*

**LAIA LLEÓ-GODALL**

*Resum: Mujeres y Salud és una publicació divulgativa científic-mèdica entorn de la salut de les dones que es publica bianualment des de 1996. A través del seu contingut la revista assenyala els discursos masculistes de la medicina occidental hegemònica i intenta posar a l'abast del seu públic informació veraç i no esbiaixada sobre la salut, donant veu a discursos alternatius. Per tal de fer-ho, atorga l'agència epistemològica tant a persones expertes com a no expertes, donant importància a les seves experiències individuals i col·lectives entorn dels processos de salut-malaltia i transmetent el coneixement des d'aquest pla epistemològic. El present article analitza els processos comunicatius de Mujeres y Salud tant a nivell de contingut com a nivell de forma, abordant sobretot a qui s'atorga l'agència epistemològica, quins processos d'inclusió i exclusió s'estableixen, qui són els seus públics i com es podria millorar la comunicació que s'hi estableix.*

*Paraules clau: epistemologies feministes, coneixement basat en l'experiència, medicina occidental, discursos no hegemònics, processos d'inclusió i exclusió*

---

*Analysis of the communication processes of the journal Mujeres y Salud*

*Abstract: Mujeres y Salud is a scientific-medical knowledge communication magazine focused on women's health. The magazine makes visible the sexist discourses of hegemonic Western medicine and makes available to its readerships truthful and unbiased information about health, giving voice to alternative discourses. In order to achieve this aim, it grants the epistemological agency to both experts and non-experts, giving importance to their individual and collective experiences around the health-illness process and communicating knowledge from this epistemological perspective. This paper analyzes the communicative processes of Mujeres y Salud magazine, analyzing both content and form, and especially who is given the epistemological*

---

\* Correspondència: [laia.lleo@gmail.com](mailto:laia.lleo@gmail.com)

*agency, which processes of inclusion and exclusion are established, who are their audiences and how the established communication circuit could be improved.*

*Key words: feminist epistemologies, knowledge based on experience, Western medicine, hegemony, inclusion and exclusion processes*

---

## **Introducció**

Aquesta investigació va fer-se durant la realització de pràctiques externes del Màster d'Història de la Ciència: Ciència, Història i Societat, de la Universitat Autònoma de Barcelona, al Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS), una associació sense ànim de lucre que va néixer a Barcelona fa trenta-cinc anys, i que desenvolupa projectes en diferents línies de treball amb l'objectiu d'impulsar activitats sociosanitàries que contribueixin a la millora de les condicions de vida i salut, des de perspectives no discriminatòries. El seu programa de treball *Dones, Salut i Qualitat de Vida* edita, des de l'any 1996, la revista *Mujeres y Salud* (MyS), una publicació de coneixement científic-mèdic entorn de la salut de les dones que ha estat l'objecte d'anàlisi d'aquest treball.

Per tal de realitzar aquesta anàlisi, es parteix del supòsit que *Mujeres y Salud* és una publicació amb clares peculiaritats en relació amb altres revistes de comunicació científic-mèdica. Per una banda, és crítica amb aquells discursos de la medicina sobre la salut de les dones que estan assentats en epistemologies tradicionals androcèntriques, i dona veu a posicions alternatives que, sovint, entren en xoc directe amb l'hegemonia mèdica. Per altra banda, ho fa canviant el focus de l'agència epistemològica pròpia de les revistes de comunicació científica, i atorgant-lo a subjectes alternatius que donen la seva veu des de perspectives subalternes.

Així doncs, l'objectiu d'aquest article és realitzar una anàlisi crítica de la revista des d'un punt de vista comunicatiu. Per tal de dur-ho a terme, en primer lloc es contextualitza el naixement de *Mujeres y Salud* i es fa un repàs de l'origen històric dels biaixos masculistes que amagaven les pràctiques mèdiques en aquell moment. En segon lloc, es realitza una breu revisió entorn d'algunes posicions i propostes d'epistemologies alternatives i feministes que neixen en contraposició a les formes tradicionals de construcció, validació i legitimació del coneixement. En aquest sentit, també es realitza una modesta aproximació al context comunicatiu, entenent que en ser objecte d'estudi una revista de comunicació de coneixement científic-mèdic és important entendre la contraposició entre el model tradicional de comunicació científica i noves propostes que pretenen donar als públics un paper epistemològicament més actiu. Partint de tot això, es realitza l'anàlisi crítica de la revista MyS pel que fa a l'elaboració dels discursos, la forma i el contingut, l'agència epistemològica, els públics de MyS, els processos d'inclusió i exclusió en els quals participa i les seves estratègies comunicatives.

### **El context de *Mujeres y Salud***

*Mujeres y Salud* es defineix a si mateixa com «una revista de comunicació científica interactiva per a dones». Amb aquesta definició, deixa clares d'entrada algunes coses. En primer lloc, que es considera a si mateixa com una publicació de divulgació científica; en segon lloc, que pretén realitzar processos d'interacció amb els seus públics, i en tercer lloc, que inclou les persones a qui es dirigeix dins la categoria *dones*.

Per tal d'entendre el context del naixement de la revista *Mujeres y Salud* cal primer abordar com ha estat construïda la medicina occidental pel que fa a la salut femenina. Es parteix del supòsit que la ciència és una construcció social i que com a tal ha estat amarada al llarg de la història dels valors d'aquells qui han construït el coneixement científic. En desenvolupar-se en el si d'una societat patriarcal, classista i racista, i en conseqüència d'això, la ciència en general i la medicina en particular han estat amarades de valors masclistes, classistes i racistes. Centrant-nos en l'eix d'opressió del sistema sexe-gènere en la cultura hegemònica d'Occident, la medicina i altres disciplines han utilitzat el recurs de la suposada naturalesa de les dones per tal d'argumentar limitacions intel·lectuals i sociopolítiques que els han estat imposades (Garcia Dauder i Pérez Sedeño, 2017). Les dones i la seva naturalesa han estat definides històricament en contraposició a l'home, primer des del model isomòrfic (un únic sexe a través del qual l'home era la perfecció i la dona un ésser incomplet) i posteriorment des del model dimòrfic dels sexes (dos únics sexes oposats entre si). Tots dos models tenen en comú el fet de definir les dones en contraposició als homes, establint implícitament i explícita una idea de jerarquització: les persones categoritzades com a *dones* han estat «l'altre», establint que allò que suposadament les defineix i diferencia té un valor negatiu i imprimint-hi una marca d'inferioritat (Braidotti, 2004). Així, tots dos models —construïts per homes, cal no oblidar-ho— han atorgat a les dones un paper subordinat a l'home, paper que sempre ha estat relacionat amb la reproducció i les cures.

És en aquest marc que històricament s'han construït el coneixement mèdic i els discursos entorn de la salut que han definit les *dones* com a éssers reproductors, i per tant han entès la salut femenina com a sinònim de salut reproductiva (Tosal Herrero, 2007), les han ignorat com a organismes complets i han patologitzat els estadis del seu cicle vital en què no eren reproductivament actives. En canvi, la salut masculina ha estat estudiada com a sinònim de salut humana, i consegüentment s'ha obviat o s'ha interpretat com una patologia tota diferència amb el model masculí. Tot això ha tingut una gran influència en l'atenció mèdica que rebien les dones, i a finals del segle xx —moment de naixement de la revista— formava part de l'imaginari de les persones professionals de la salut (Valls-Llobet, 2014).

És per tot això que a finals dels anys vuitanta i inicis dels noranta del segle passat diferents investigadores d'arreu del món van començar a posar sobre la taula tot aquest coneixement i aquestes pràctiques mèdiques androcèntriques i esbiaixades i les conseqüències que tenien sobre la població (Valls-Llobet, 2014), i van començar a fer propostes per a integrar mirades feministes i no esbiaixades que permetessin una millora de la salut de les do-

nes. És en aquest context que neix el programa *Dones, Salut i Qualitat de Vida* del CAPS, que pocs anys més tard engegaria la publicació *Mujeres y Salud*.

### **Noves epistemologies per a la salut**

MyS fa una crítica frontal a la medicina hegemònica assentada sobre epistemologies tradicionals en què l'home blanc heterosexual de classe alta era l'únic subjecte vàlid en la construcció del coneixement. Per aquesta raó, es fa imprescindible acotar un marc teòric entorn de les epistemologies alternatives amb perspectiva feminista i fer un repàs concís sobre els debats i les posicions més rellevants.

Les anomenades *epistemologies feministes* van néixer a partir dels anys setanta del segle xx, quan les crítiques feministes que qüestionaven la neutralitat i l'objectivitat del coneixement arribaren a la ciència mateixa i a l'epistemologia tradicional i es va fer palès el seu caràcter masclista, racista i classista. Aleshores van començar a sorgir propostes epistemològiques feministes que, amb una voluntat transformadora, posaven en relació la ciència amb els sistemes d'opressió de sexe/gènere i proposaven maneres emancipadores de construir el coneixement.

Com a punt de partida es farà una breu aproximació a les primeres epistemologies feministes sorgides, que a la dècada de 1990 Sandra Harding diferenciava en tres (Harding, 1996). La primera és l'*empirisme feminista*, que defensa la idea que el sexisme i l'androcentrisme en les ciències són resultat de la incorporació de biaixos i prejudicis socials en el procés de creació científica, però alhora que aquests són corregibles a través de l'estricta seguiment i adhesió a les normes metodològiques de la investigació científica i en la correcta educació dels investigadors i les investigadores. Aquesta anàlisi, però, obvia que una gran part dels biaixos escapen del control d'aquestes normes metodològiques (Harding, 1996). La segona és l'*epistemologia del punt de vista feminista* (*Feminist Standpoint Theory*, actualment anomenada *Standpoint Theory*), que aposta per una construcció del coneixement que parteixi de les experiències de les dones, amb la idea que tot coneixement i creença té un caràcter socialment situat. Aquesta teoria ha estat criticada perquè accepta un únic punt de vista de les dones i no té en compte la imbricada xarxa d'opressions que subjuguem les persones en la seva diversitat d'origen, raça, classe o orientació sexual, més enllà dels sistemes de sexe-gènere. Finalment, el *postmodernisme feminista*, del qual Donna Haraway és el referent, es basa en la negació de l'essencialisme (suposar l'existència d'una naturalesa fixa i immutable diferenciada per a homes i dones) i en l'assumpció de l'existència d'identitats fragmentades, i qüestiona la «diferència» com a concepte analític en tant que està afectat per processos de dominació-opressió (Haraway, 1995). Així, obliga a renunciar a l'intent d'una única descripció feminista i autèntica de la realitat, ja que nega l'existència de perspectives universalitzadores, i intenta desplaçar la lògica binària que fonamenta les categories clàssiques de l'anàlisi feminista, dotant aquestes categories de nous significats i creant-ne de noves.

Més enllà d'aquestes primeres propostes epistemològiques *feministes*, n'han anat sorgint d'altres amb perspectives transformadores. Les *epistemologies feministes decolonials* neguen també aquesta visió única dels subjectes categoritzats com a dones. Autores com Yuderkys Espinosa Miñoso i María Lugones posen sobre la taula que la majoria d'epistemologies *feministes hegemòniques* han tractat el subjecte *dones* des de la presumpció d'una identitat única, universalitzant aquesta categoria des de les experiències blanques, burgeses i europees, i sense veure que en realitat parlar de *les experiències de les dones* produeix una generalització que obvia i alhora reforça els eixos d'opressió de raça, ètnia o classe, entre d'altres. Per altra banda, Helen Longino exposa la proposta de l'*empirisme contextual*, en què el subjecte del coneixement no és l'individu, sinó la comunitat, de manera que l'objectivitat s'assegura perquè en ser una tasca essencialment social, cap subjecte no té una situació de privilegi epistemològic (Longino, 1997).

Més enllà de les epistemologies feministes, existeixen altres aportacions entorn de la crítica a les epistemologies tradicionals. Nancy Tuana ha aportat unes interessants reflexions sobre el que anomena «epistemologies de la ignorància» en què posa l'accent no en les raons per les quals quelcom és sabut, sinó a entendre les pràctiques que s'amaguen darrere del que no sabem. L'autora entén l'estudi de la ignorància com un component necessari i complementari de qualsevol teoria del coneixement, assumint que per a poder subvertir la ignorància cal entendre com és construïda (Tuana, 2006), i parteix de l'anàlisi de la construcció de no-coneixement sobre les dones en la medicina i de les pràctiques de producció de la ignorància.

### **Comunicació científica**

En aquesta anàlisi de la revista *Mujeres y Salud* cal tenir en compte com el coneixement científic arriba a la societat per poder ser realment transformador. Els models tradicionals de comunicació científica tenen en comú que se situen en un pla de jerarquia epistemològica lineal en el que Hilgartner anomena *2-step model*: primer els científics desenvolupen coneixement científic (considerat genuí i necessari per al progrés social) i després els popularitzadors de la ciència —que poden ser els mateixos científics— en divulguen una versió simplificada al públic (Hilgartner, 1990). La concepció que es té del públic és un fet de gran pes en aquests models tradicionals, que en aquest també anomenat model de dèficit el considera com a absolutament ignorant i passiu en termes científics, totalment separat de les elits científiques. Aquest fet justifica aquesta circulació del coneixement vertical, unidireccional i jeràrquica, i deixa al públic poc marge d'actuació i intervenció activa, i són els mateixos científics i experts els qui decideixen com ha de ser interpretada la ciència per part dels diversos públics (Nieto-Galan, 2011).

En els últims anys, però, han anat veient la llum altres formats innovadors de comunicació científica que comencen a donar protagonisme epistemològic al públic. Horst i Michael els agrupen sota la categoria de *models emergents*, en què la comunicació científica és entesa

com un esdeveniment amb molts actors en joc, tots ells emergents. Es basa a entendre la comunicació de la ciència no com quelcom lineal (unidireccional o bidireccional) sinó multidimensional i contextual; per això se centra a canviar la concepció que es té dels públics reconeixent-los com a part activa del procés (Horst & Michael, 2011). Això implicaria sovint desenvolupar formats innovadors que permetessin la implicació del públic mateix, ja que aquest model té com a objectiu arribar a una comprensió crítica dels fenòmens científics a través dels processos comunicatius (Alcibar, 2015).

### **Anàlisi crítica de la revista *Mujeres y Salud***

Com hem vist, *Mujeres y Salud* es defineix com una publicació de divulgació científica, desitjosa d'interactuar amb els seus públics i adreçada a un tipus de lector categoritzat com a *dones*. A continuació es pretén fer un diagnòstic de com això és dut a la pràctica, més enllà de les declaracions d'intencions que es puguin fer des de la mateixa publicació, analitzant-la a nivell de contingut (què es comunica) i de forma (qui i com ho comunica).

La revista se centra a abordar temes relacionats amb la salut de les persones categoritzades com a *dones*, i ho fa des de perspectives integrals, feministes i transdisciplinàries. En la tria de temes tractats a cada número prenen molta importància el context del moment, els debats que sorgeixen en l'escena científica, social o política en relació amb la salut, els debats sorgits en l'espai col·lectiu de la RedCAPS<sup>1</sup> i els neguits detectats en espais d'activisme. La revista dona veu a posicions alternatives a l'hegemonia entorn de la salut de les *dones*, però alhora l'agència epistemològica no recau exclusivament en persones expertes i professionals que comuniquen els seus coneixements de forma entenedora, sinó en els mateixos objectes d'anàlisi que es converteixen alhora en subjectes. Així, les emissores dels missatges són validades no només per la seva vinculació amb l'acadèmia o pel seu estatus professional, sinó també per les vivències com a subjectes actius en la pròpia salut, per les experiències viscudes en primera persona des dels marges, des de l'exclusió, des del contrapoder, des de la soledat o des de l'autoorganització. D'aquesta manera la revista comunica un corpus de *coneixement experto-experiencial* en què els articles fets per professionals de la salut es combinen amb aquells elaborats des de les pròpies experiències de qui pateix els processos de salut-malaltia, ja siguin experiències personals com provinents de col·lectius o grups d'*activismes relacionats amb la salut* (García Dauder, 2017). Un exemple molt il·lustratiu és el número 36 de *Mujeres y Salud*, que inclou un monogràfic anomenat «Las voces que hay que oír: alternativas a la psiquiatrización», publicat l'any 2014. Aquest número se centra a parlar del fenomen de l'escolta de veus però ho fa a través de la visibilització del coneixement generat des de les pròpies experiències de les persones que *senten veus*, dels diferents

---

1. La Red Estatal de Médicas y Profesionales Sanitarias, o RedCAPS, és una xarxa de comunicació en línia a nivell estatal en què professionals de l'àmbit de la salut i sociosanitari intercanvien coneixements, reflexions i debats amb l'interès comú de desenvolupar i defensar una visió feminista de la salut de les dones i de l'atenció sanitària.

col·lectius del *Hearing Voices Movement*,<sup>2</sup> i es combina amb la col·laboració de professionals de la salut mental que tenen perspectives afins a la no psiquiatrizació d'aquest fenomen (*Mujeres y Salud*, 2014). Es tracta d'un monogràfic que combina la narrativa de les experiències en primera persona amb les experiències professionals, posant-les en el mateix pla, validant-ne i legitimant-ne el contingut per la seva força epistemològica i no per la posició en la qual aquest coneixement ha estat generat en la lògica tradicional i exclouent de les *expertes i no-expertes*.

En relació amb això, és important assenyalar que *MyS* participa en processos d'inclusió i exclusió que és interessant abordar. El seu principal tret característic radica en el fet que es dona veu, espai i agència epistemològica a veus tradicionalment excloses, més enllà d'allò explorat per la ciència oficial. Com s'ha vist, s'atorga agència epistemològica no només a les experiències individuals, sinó a moviments socials i col·lectius que realitzen *activismes en salut*, grups sorgits des de la mateixa ciutadania que sovint construeixen coneixement científic-mèdic des de la col·lectivitat i des de la multiplicitat d'identitats. Com assenyala encertadament Haraway (1995) l'experiència té una gran rellevància en els moviments de re-apropiació del coneixement en tant que és un *producte* i un *mitjà* importantíssim, és no innocent i poc evident, i precisament l'experiència és una encarnació de significats (Haraway, 1995). *Mujeres y Salud* és una revista que inclou com a subjecte aquestes experiències, tant individuals com col·lectives.

Però com que les *dones* són el subjecte que s'erigeix com a interlocutor i destinatari, hi ha persones que són excloses dels discursos de la revista. S'utilitza com a punt de partida l'assumpció del sistema sexe-gènere, categoria d'anàlisi conceptualitzada des de posicions d'enunciació privilegiada, fet que pot ser un element condicionant sobre la recepció de la revista entre persones que puguin no sentir-se identificades dins d'aquest sistema, ja sigui pel racisme de gènere que s'hi amaga al darrere o per la dicotomia que intrínsecament el defineix i que exclou persones que no se sentin identificades amb el binomi home-dona. En aquest sentit, el terme *dones* pot ser interpretat com una categoria d'anàlisi formada per un subjecte únic i fundada en la noció generalitzada de la unitat de totes les *dones* per la seva subordinació com a tals, com a grup identificable d'acord amb les seves dependències i opressions compartides (Talpade Mohanty, 2008). Malgrat això, també pot ser utilitzat amb l'objectiu d'agrupar aquelles persones categoritzades socialment com a *dones* a partir de la lluita comuna que els uneix en contra d'un sistema patriarcal i masclista —no necessàriament en funció de les opressions comunes, sinó de la lluita contra el mateix sistema que pot oprimir-les en la seva multiplicitat d'identitats i opressions que les afecten— (Lugones, 2012). Caldria fer una anàlisi diferenciada i de context específic des de la revista, per prendre consciència de la posició des de la qual es parla, entendre a qui s'està inclouent i

---

2. Associacions de persones que senten veus i que són alternatives a la psiquiatrizació. Per a més informació vegeu *Hearing Voices* (s. d.).

excloent en cada cas i desconstruir, si cal, les nocions clàssiques d'allò que tradicionalment entenem com a *dones*, per tal d'obrir així horitzons i arribar al màxim possible de subjectes.

En aquesta línia, des de MyS mateix es deixa molt clar qui es pretén que en siguin les principals destinatàries: aquelles persones socialment llegides com a *dones*. Aquest fet és molt significatiu, ja que es tracta de les expectatives de la publicació mateixa en relació amb els seus públics. Per això s'ha realitzat un diagnòstic sobre aquests públics, perquè una cosa és a qui pretén dirigir-se la revista i una altra a qui arriba realment. Per tal de fer aquesta anàlisi dels públics es va realitzar una enquesta a les lectores de la revista, que va ser plantejada com a merament qualitativa i exploratòria, sense l'objectiu d'extreure conclusions estadístiques sinó amb dues intencions bàsiques: per una banda intentar definir un perfil de les lectores (pel que fa a edat, professió, lloc de residència i identificació en el sistema sexe-gènere) i per l'altra intentar interpretar quina concepció i opinions tenen de la revista i quin contacte hi mantenen a nivell 2.0. Tot i que la participació va ser reduïda en relació amb el nombre total de subscriptores (una mica més del 15 %), i per tant no se'n poden inferir generalitzacions, els resultats de l'enquesta mostren que les participants tenen un perfil semblant pel que fa a la identificació en el sistema sexe-gènere, el lloc de residència i la professió: es tracta de persones que s'identifiquen com a *dones*, que tenen entre 35 i 75 anys, amb estudis superiors, que comparteixen un interès comú per un abordament feminista de la salut femenina i que majoritàriament resideixen en nuclis urbans. Això és significatiu per diverses raons. En primer lloc, tenir accés a estudis superiors suposa tenir un capital econòmic i cultural suficient per a poder fer-ho i sovint un context social, personal i familiar propici. Per altra banda, la residència de la majoria d'enquestades en nuclis urbans pot ser un indicatiu que la revista no arriba a zones rurals: es tracta d'una publicació generada des de zones urbanes i dirigida a un públic urbà, i això pot voler dir que transmet i comunica únicament perspectives urbanes. En relació amb això, els interessos comuns que semblen tenir les enquestades permeten deduir que la revista es mou en cercles tancats i per tant arriba sobretot a *dones* ja interessades en el tema o properes a perspectives que són afins al tipus d'informació que transmet la revista, i més si es té en compte que moltes de les participants tenen professions relacionades d'alguna manera amb l'atenció sanitària o la salut. Finalment, és força significatiu que la majoria de les enquestades s'identifiquin com a *dones*, ja que en aquest sentit (identificació en l'eix sexe-gènere) hi ha confluència entre les destinatàries a qui s'espera arribar i aquelles a les quals, pel que sembla, s'arriba. Per altra banda, l'enquesta permet deduir que totes les lectores tenen una molt bona opinió de la revista pel que divulga i per com ho divulga, però alhora mantenen poc contacte amb aquesta en el terreny 2.0; es detecta una manca de recursos i estratègies en aquest àmbit que caldria abordar seriosament en un futur.

Per tal d'acabar aquesta anàlisi, ens centrarem en les estratègies comunicatives de la revista. Cal partir del fet que aquesta és editada per una entitat sense ànim de lucre que també desenvolupa altres projectes, i el petit equip que la gestiona treballa voluntàriament, fet que



limita a dos els números publicats cada any. En aquest sentit, les eines i forces amb què compten són poques, fet que es fa palès en les estratègies comunicatives en el terreny 2.0: la presència a les xarxes socials és molt poca, la web és poc intuïtiva i de disseny poc atractiu i no compten amb un pla de comunicació útil i efectiu. Les tasques durant les pràctiques es van centrar a intentar millorar aquests aspectes i buscar estratègies que permetessin millorar la circulació de la revista i arribar a més persones sense que això impliqués augmentar el pressupost, que és molt petit, i es van fer passos en aquest sentit. Però és just tenir en compte també que, malgrat les mancances detectades, *MyS* ha continuat donant-se a conèixer a través de la divulgació tradicional boca-orella, fet que es reflecteix en el degoteig constant de noves subscriptores.

### Conclusions

*Mujeres y Salud* és una publicació amb més de vint anys de trajectòria que escapa de les concepcions clàssiques que es poden tenir de les revistes de divulgació científica, ja que no és una revista convencional basada en els supòsits tradicionals de validació del coneixement. La seva importància rau en el fet que transmet un discurs sovint no aprovat ni legitimat per les posicions dominants i hegemòniques de la medicina, no només a nivell de contingut sinó també a nivell de forma. *MyS* desenvolupa una gestió multidimensional del coneixement partint d'una resignificació dels processos de participació, redefinint-los, i es constitueix com un altaveu que dona espai perquè idees subalternes en el pla científic-mèdic siguin expressades i divulgades, sovint entrant en confrontació directa amb discursos oficials molt poderosos. Per altra banda, però, els públics als quals arriba són reduïts i molt concrets, i no s'arriba a sectors amb altres necessitats, des dels homes, les persones transsexuals o intersexuals, fins a les dones amb altres realitats: sense estudis, migrades, racialitzades o de classe baixa. Això genera un trencament entre aquelles persones a qui va dirigida i aquelles a les quals arriba realment que pot ser degut a dos factors que influeixen en els processos d'inclusió i exclusió. El primer, que els problemes de circulació de la revista i les seves estratègies de comunicació tinguin un efecte clar sobre qui acaba tenint constància de l'existència de la publicació. En aquest sentit, seria adient abordar en un futur aquesta problemàtica i intentar trobar estratègies per a arribar a dones no urbanes o amb altres realitats socioculturals, i en primer lloc caldria realitzar un procés de reflexió per a definir què s'entén per *dones* des de la mateixa publicació, i sobretot per a acotar a quins públics es vol arribar i per què. En segon lloc, entra en joc la ja mencionada problematització del concepte de *dones*. Intentar universalitzar les experiències de les *dones* com si aquesta categoria englobés i homogeneïtzés totes les persones que són socialment categoritzades com a tal, pot convertir certes intencions feministes en exclusió (Vasallo, 2014). En aquest sentit, cal fer un exercici crític i acceptar que la revista *Mujeres y Salud* no sempre incorpora punts de vista que podrien considerar-se «no-hegemònics dins la no-hegemonia». Es dona veu a diferents persones i col·lectius però sovint aquestes veus no inclouen els feminismes negres,

els feminismes migrats, els feminismes decolonials, els feministes *queer*, els feminismes no hegemònics. Caldria tenir cura a considerar les experiències com quelcom complex i múltiple, però sobretot situat i específic, fugint d'una pretesa *experiència femenina* generalitzadora i entenent-la com quelcom afectat per variades qüestions tant personals/polítiques com locals/globals.

*Mujeres y Salud* és essencialment una revista de divulgació de coneixement científic —amb perspectiva crítica però científic al cap i a la fi— i per tant els públics de *MyS* són també els públics de la ciència. Així doncs, tenint en compte les perspectives des de les quals es construeix, aquesta revista té un paper important en la construcció i validació de coneixement científic crític i alternatiu, paper que cal no menystenir.

Al llarg de la història, aquelles persones que suposadament no tenien el coneixement (ni el poder) han estat considerades «profanes». Però malgrat que a certs col·lectius se'ls hagi negat l'accés al coneixement de forma sistemàtica, els cossos *profans* han trobat eines al llarg de la història per a escapar de l'opressió i generar, d'amagat, un coneixement sobre si mateixos allunyat de l'hegemònic. En aquesta línia, CAPS, el seu programa *Dones, Salut i Qualitat de Vida* i la revista *Mujeres y Salud* es presenten com un instrument imprescindible per a continuar teixint un coneixement lliure de dominacions, controls o influències polítiques i econòmiques. La tasca de publicacions com *MyS* revifa l'espurna de la re-apropiació dels cossos tradicionalment subjugats i de la seva salut.

## Referències bibliogràfiques

- ALCÍBAR, M. (2015), «Comunicación pública de la ciencia y la tecnología: una aproximación crítica a su historia conceptual», *Arbor*, **199**, (773), a242.
- BRAIDOTTI, R. (2004), *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona, Gedisa.
- ESPINOSA MIÑOSO, Y. (2014), «Una crítica descolonial a la epistemología feminista crítica», *El Cotidiano*, **184**, 7-12.
- GARCÍA DAUDER, S. (2017), «Ciencia y feminismo, de la ignorancia oculta al saber silenciado», *Mujeres y Salud*, **43**, 24-26.
- GARCÍA DAUDER, S.; PÉREZ SEDEÑO, E. (2017), *Las 'mentiras' científicas sobre las mujeres*, Madrid, Catarata.
- HARAWAY, D. J. (1995), *Ciencia, ciborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*, Madrid, Cátedra.
- HARDING, S. (1996), *Ciencia y feminismo*, Madrid, Ediciones Morata.
- HILGARTNER, S. (1990), «The Dominant View of Popularization: Conceptual Problems, Political Uses», *Social Studies of Science*, **20**, (3), 519-539.
- HORST, M.; MICHAEL, M. (2011), «On the Shoulders of Idiots: Re-thinking Science Communication as 'Event'», *Science as Culture*, **20**, (3), 283-306.
- LONGINO, H. (1997), «Feminismo y filosofía de la ciencia». A: GONZÁLEZ GARCIA, M. I.; LÓPEZ CE-REZO, J. A.; LUJÁN LÓPEZ (ed.), *Ciencia, tecnología y sociedad: lecturas seleccionadas*, Barcelona, Ariel, 71-83.
- LUGONES, M. (2012), «Subjetividad esclava, colonialidad de género, marginalidad y opresiones múltiples». A: SERIE FOROS 2 (ed.), *Pensando los feminismos en Bolivia*, La Paz, Conexión Fondo de Emancipaciones, 129-140.
- MERCHANT, C. (2006). «The Scientific Revolutions and 'The Death of Nature'», *Isis*, **97**, (3), 513-533.
- Mujeres y Salud* (2014), **36**, 1-51.
- NIETO-GALAN, A. (2011), *Los públicos de la ciencia. Expertos y profanos a través de la historia*, Barcelona, Marcial Pons.
- ORTIZ GÓMEZ, T. (2002), «El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer». A: RAMOS, E. (ed.), *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales – Instituto de la Mujer, 29-42.
- TABERNERO HOLGADO, C. (2018), «The Changing Nature of Modernization Discourses in Documentary Films», *Science in Context*, **31**, (1), 61-83.
- TALPADE MOHANTY, C. (2008), «Bajo los ojos de occidente. Academia Feminista y discurso colonial». A: SUÁREZ NAVAZ, L.; HERNÁNDEZ, A. (ed.), *Descolonizando el feminismo: teorías y prácticas desde los márgenes*, Madrid, Cátedra, 117-164.
- TOSAL HERRERO, B. (2007), «Síndromes en femenino. El discurso médico sobre la fibromialgia», *Feminismo/s*, **10**, 79-91.
- TUANA, N. (2006), «The speculum of ignorance», *Hypatia*, **21**, (3), 1-19.
- VALLS-LLOBET, C. (2014), *Mujeres, salud y poder*, Madrid, Ediciones Cátedra.
- VASALLO, B. (2014, 4 desembre), «Burkas en el ojo ajeno: el feminismo como exclusión», *Pikara Magazine* [en línia], <<http://www.pikaramagazine.com/2014/12/velo-integral-el-feminismo-como-exclusion/>> [consulta: 13 maig 2018].