

¿A cuántos expertos consultaron el Gobierno central y la Comunidad de Madrid en la toma de decisiones en la crisis del ébola? ¿Existen informes firmados por técnicos sanitarios que aconsejaron la repatriación desde África de Miguel Pajares y Manuel García Viejo, los dos misioneros que fallecieron en España? ¿Si un cooperante, otro misionero o cualquier ciudadano español enferma ahora en un país extranjero, será evacuado? ¿Se utilizarán los mismos medios y se hará de la misma manera? ¿Si no tiene que ver con el ébola, se reaccionará igual? ¿Por qué el Ministerio de Sanidad ha ido variando sus propios protocolos? ¿Por qué esos protocolos

Al contrataque

Ana Pastor

Algunas dudas



los de autoridades españolas (ministerio y comunidades autónomas) no mencionan que los sanitarios deben entrar a atender a pacientes afectados en pareja para evitar errores?

¿Por qué no se ha preguntado a los que más saben de esto (y han esquivado muchas veces el contagio), que son Médicos sin Fronteras y que dicen en su protocolo textualmente: «El personal internacional de MSF rota cada cuatro o seis semanas, para evitar que sufra cansancio excesivo, una medida que también ayuda a la reducción del riesgo. Los trabajadores se organizan en parejas, con el fin de garantizar un control y cuidado mutuo, asegurar que el compañero no comete errores o está excesivamente cansado»? ¿Por qué el Gobierno no ha respondido aún a las

organizaciones humanitarias y a las Naciones Unidas, que solicitó hace meses la apertura de un puente aéreo en Las Palmas de Gran Canaria para facilitar el trabajo en los focos originales, en los países africanos?

Los recortes y el hospital

¿Para qué tenemos una unidad del Ejército específica con formación para tratar estos casos, la Unidad NBQ, que no hemos usado? ¿Por qué se dijo los primeros días que se estaba preparando el hospital militar Gómez Ulla de Madrid y nunca más hemos vuelto a saber nada? ¿Quién recomendó desmantelar el único hospital de referencia que teníamos en España, el Carlos III, cuando llegaron los recortes? ¿A quién se con-

sulta la compra y la utilización de material que los sanitarios usan para atender a los pacientes afectados? ¿Por qué a los medios nos cuesta tanto echar el freno y resituarse el problema en su punto original, el lugar en el que ya han muerto más de 3.500 personas a las que hemos ignorado totalmente?

¿Cuál fue el criterio usado por el presidente del Gobierno para nombrar a Ana Mato para la cartera de Sanidad y no para cualquier otro puesto o lugar, como la oficina de festejos? ¿Por qué mientras escribo nadie ha tenido la decencia de cesar al consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid por atacar a una mujer enferma, que se ha jugado la vida haciendo su trabajo, lanzando basura sobre ella? =

de Catalunya **el Periódico**

www.elperiodico.com

Ediciones Primera Plana SA. Tel: 93 265 53 53. Suscripciones y atención al lector: 93 222 27 22. Atención al punto de venta: 93 222 56 66. Ediciones Primera Plana se reserva todos los derechos sobre los contenidos de EL PERIÓDICO, sus suplementos y cualquier producto de venta conjunta, sin que puedan reproducirse ni transmitirse a otros medios de comunicación, total o parcialmente, sin previa autorización escrita. Difusión controlada por la OJD. Año XXXVII. Número 12.836. D.L.: B 36.860 - 1978

ISSN 1578-746X



11 DE OCTUBRE DEL 2014

Gente corriente

«A los 40 años descubrí que no sabía nada de mi cuerpo»

MÓNICA TUDELA

Participa en el Fòrum Dona i Menopausa que se celebra a partir del jueves en Barcelona [más información en ellayelabanco.com] y antes de empezar la entrevista me enseña a sentarme correctamente. El truco es poco fino, pero muy práctico. A saber: siéntese poniendo las manos debajo de las nalgas, con la palma hacia arriba, y notará unos huesos, los isquiones; ahora imagínese que estos huesos son como las patas del balancín de la abuela y apóyese sobre la parte delantera, de manera que la columna quede recta y libere al suelo pélvico de la presión. ¿Ya está? Pues adelante con la lectura.

–Usted llegó a cinturón negro de jiu-jitsu.

–Pero no me gustaba competir, me atraía más la idea de que quien rompe una nariz también sea capaz de arreglarla. Por eso le pedí a un maestro japonés que me enseñara shiatsu y monté una escuela.

–Y abandonó la defensa personal.

–Sí, y luego estudié fisioterapia y osteopatía. Se supone que a los 40 años una mujer ya conoce su cuerpo, ¿no? Pues yo estaba en clase así [abre la boca y los ojos]: ¡Descubrí que no sabía nada de mi cuerpo! Y si yo no sabía nada, mis amigas tampoco. Por eso ahora me dedico a dar charlas: las llamo *El periné entre amigas*. Son reuniones de amigas, como el *tu-ppersex* de antes. Las mujeres vienen al Espai de Salut Alè [en la foto] o yo voy a su casa con mi maletita y charlamos en plan informal.

–Muchas personas ni siquiera sabrían decir dónde tienen el periné.



Mireia Grossman

‘Perineóloga’. Su misión es desdramatizar y poner luz sobre la parte más maltratada del cuerpo.

POR Gemma Tramullas



–Es un drama que sea tan desconocido. El periné es la parte inferior de la esfera abdominal-pelviana, que empieza en el diafragma. En nuestra vida cotidiana ejercemos una presión continua sobre el suelo pélvico, y eso no hay periné ni esfínter que lo aguante.

–Concha Velasco rompió el tabú sobre la incontinencia con anuncios de compresas.

–Ahora hay uno con chicas jóvenes que está bien porque plantea la incontinencia como algo generalizado, pero el mensaje que da es equivocado: «Mujer, serás incontinente; pero tranquila, yo te daré una compresa».

–¿Y no es así?

–¡Claro que te puedes poner una compresa! Y también puedes hacer gimnasia abdominal hipopresiva, que va muy bien pero es muy dura. Pero para mí, gran parte del trabajo de periné es mental. Hay que conectar con esta parte de nuestro cuerpo que está allí abajo, dejada de la mano de dios, e integrarla en nuestra rutina: ser conscientes de ella cuando estamos sentadas en la oficina y cuando pasamos la fregona.

–¿Con la fregona también?

–Claro. Al escurrirla apretamos hacia abajo, con lo que la barriga se pone dura y la presión cae sobre el periné. Pero si en lugar de apretar hacia abajo elongamos [estirarse como queriendo crecer] y sacamos el aire, hacemos un trabajo hipopresivo.

–Su conferencia en el Fòrum se titula ¿Qué hacer contra la sequedad vaginal?

–La sequedad es una consecuencia de la atrofia vaginal. El tejido está medio muerto por falta de estrógeno, sí, pero también porque ya no respira, no se mueve. ¿Cuál es la única manera de contraer la capa muscular de la vagina? A través del orgasmo.

–¿Propone orgasmos terapéuticos?

–Ya sé que «orgasmo terapéutico» es un titular muy atractivo, pero echaría atrás a mucha gente.

–Vaya...

–Este mundo requiere mucha sensibilidad. Muchas mujeres me consultan por una incontinencia urinaria –o fecal, que aún es más tabú– y al cabo de las sesiones aparece el tema sexual. Dicen que de cintura hacia abajo están muertas. ¿Sabe la cantidad de mujeres que no se tocan? La propia palabra masturbación es muy fea. Hay que sacarse de encima toda esa mentalidad sucia. Es tu cuerpo, tu derecho y tus ganas. =

gentecorriente@elperiodico.com

SE LLEVA

Consigue con El Periódico este práctico y elegante Porta Alimentos Jata



YA A LA VENTA EN TU QUIOSCO



el Periódico