



MEDICINA Y SOCIEDAD

DOCTORA ASUNCION VILATORO: "EL ESQUEMA DE VALORES MACHISTA AFECTA A TODA ACTIVIDAD PROFESIONAL"

Una labor apasionante: responsable de un departamento de control de natalidad.

Cada día es mayor el número de mujeres que cursan los estudios de Medicina y que ejercen su profesión con la mejor eficacia.

En este terreno se encuentra la doctora Asunción Vilatoro que desde hace más de seis años ejerce la medicina. Su especialidad: la ginecología. Su trabajo concreto: el "planning" familiar o control de la natalidad, donde vuelca todo su esfuerzo humano para la consecución de una sociedad más racional, más justa.

No milita en ningún grupo político ni en ninguna organización feminista; pero está íntimamente ligada, por la tarea que lleva a cabo, a los problemas de la mujer.

Por las mañanas se la encuentra trabajando en el Hospital de San Pablo de Barcelona, donde tres días a la semana tiene consulta y los otros tres quirófano. Hemos

ido allí a charlar con ella y a continuación transcribimos sus palabras sobre lo que hace, piensa y siente sobre la problemática femenina una persona que, como mujer y como profesional, puede y quiere llegar a solucionar esta problemática.

¿El hecho de que la mujer estudie una profesión liberal, concretamente la medicina, significa una real promoción con respecto a épocas anteriores en que estaba relegada a un segundo plano?

"Realmente el que la mujer estudie amplía en gran medida los campos de desarrollo 'profesionales' que hasta ahora se le habían designado. Ello contribuye a darle una independencia económica como individuo. Por otra parte, con un título en la mano, podrá ocupar unos cargos que pueden tener una influencia más directa en la estructura social que la envuelve, por tanto, también va a tener más oportunidades de moldear la sociedad de cara a una situación más justa en lo que hace referencia a la discriminación hacia la mujer. Ahora bien, no sólo importa que haya estudiado, si no que, además, defiende su profesión, es decir, que sea una profesional competente. Por desgracia aun existe un número bastante elevado de mujeres que estudian pero luego no ejercen profesionalmente. Sin embargo, es necesario que se dé otra condición más para que el trabajo de una mujer con estudios y que se ha convertido en un buen profesional revierta en pro de la emancipación de la mujer; esto es: esta profesional tiene también que tener unas ideas claras a este respecto, porque si ella no es una defensora de los derechos de la mujer, o no va a luchar por la emancipación de ésta, no servirá de nada el que haya muchas mujeres que ocupen lugares profesionales importantes.

NOBLITINA

Cefradina Juste

Un antibiótico de nivel hospitalario para la práctica cotidiana

Superior eficacia terapéutica, respaldada por la clínica, en infecciones:

Categoría	número de pacientes	Eficacia
RESPIRATORIAS	516	84,8%
GENITO-URINARIAS	1.026	82,6%
GASTRO-INTESTINALES	306	78,4%
DIVERSAS	8	97,3%
TOTAL	1.973	85,2%

Resultados satisfactorios Resultados insuficientes

Spectro antimicrobiano de Cefradina

GRAM +	GRAM -
Actinomyces israelii	Bordetella pertussis
Bacillus anthracis	Brucella suis
Corynebacterium diphtheriae	Escherichia coli
Diplococcus pneumoniae	Hemophilus influenzae
Staphylococcus aureus	Klebsiella pneumoniae
Streptococcus hemolyticus	Neisseria gonorrhoeae
Streptococcus fecalis	Salmonella typhi
Streptococcus piogenes	Shigella dysenteriae

- Absorción prácticamente del 100 %.
- Niveles plasmáticos efectivos a los 40-50 minutos de la administración oral.
- Máxima actividad por su escasa unión (6 %) a proteínas plasmáticas.
- Elevada concentración a nivel tisular.
- Eliminación casi total por vía renal, en forma activa.
- No es nefrotóxico, ni hepatotóxico, ni ototóxico, no altera la flora intestinal, ni el esmalte dentario, ni se acumula en el organismo.

INDICACIONES

NOBLITINA está indicada en infecciones respiratorias de vías altas y bajas, en infecciones gastro-entéricas, genito-urinarias, y en general en todas aquellas infecciones producidas por gérmenes sensibles a la Cefradina (ver cuadro sinóptico de su espectro antibacteriano), bien sean Gram positivos o Gram negativos, incluyendo las cepas resistentes a la penicilina.

POSOLOGIA

Adultos: de 250 a 500 mg cuatro veces al día. En infecciones respiratorias o Gram positivas, la dosis usual es de 250 mg cuatro veces al día. En infecciones genito-urinarias, digestivas o Gram negativas, 500 mg cuatro veces al día. En casos graves pueden elevarse las dosis hasta cuatro gramos al día.

Niños: de 25 a 50 mg/Kg/día. Distribuidas en cuatro dosis al día. Estas dosis pueden elevarse sin sobrepasar los cuatro gramos diarios.

El tratamiento deberá continuarse hasta por lo menos 48 horas más de que el enfermo se muestre asintomático.

En infecciones producidas por el estreptococo hemolítico, deberá mantenerse el tratamiento un mínimo de 10 días.

CONTRAINDICACIONES

Pacientes con hipersensibilidad a las cefalosporinas.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Pueden aparecer trastornos gastrointestinales (náuseas, vómitos, pirosis, diarreas) y muy raramente hipersensibilidad. Estos efectos colaterales no suelen obligar a suspender el tratamiento. No se han observado alteraciones sanguíneas importantes (ligera elevación de las transaminasas, ocasionalmente), fotosensibilidad, ni coloración de los dientes.

PRECAUCIONES

Debe emplearse con prudencia en pacientes sensibles a la penicilina. En casos de disfunción renal los pacientes deberán ser vigilados estrictamente. Pueden dar reacción falsamente positiva las determinaciones de glucosa en orina no enzimáticas (Benedict, Fehling y Clinintest). En tratamientos prolongados es necesario vigilar la posibilidad de aparición de infecciones por gérmenes no sensibles a la Cefradina. Por el momento no ha sido establecida su inocuidad en el embarazo.

INCOMPATIBILIDADES

No existe ninguna incompatibilidad.

PRESENTACIONES

Cápsulas:
Envase de 16, con 250 mg de Cefradina por cápsula. P.V.P.: 793,20 Ptas.
Envase de 12, con 500 mg de Cefradina por cápsula. P.V.P.: 1.144,10 Ptas.

Suspensión:
Frasco de 60 cc, con 125 mg de Cefradina por 5 cc. P.V.P.: 330,50 Ptas.
Frasco de 120 cc, con 125 mg de Cefradina por 5 cc. P.V.P.: 613,50 Ptas.
Frasco de 60 cc, con 250 mg de Cefradina por 5 cc. P.V.P.: 609,30 Ptas.



JUSTE

SOCIEDAD ANONIMA QUIMICO-FARMACEUTICA



◀ Doctora Asunción Vilatoro, especializada en "planning" familiar o control de natalidad.

Además, es importante tener en cuenta que la emancipación de la mujer va a depender tanto de las mujeres como de los hombres que se preocupen por esta lucha y que realmente tengan una idea clara de que tienen que construir una sociedad más justa para todos los seres humanos."

Dentro de la profesión médica, ¿a qué nivel se materializa la discriminación que afecta a la mujer? ¿Existe alguna razón para la no presencia femenina en determinadas especialidades?

"El esquema de valores de una sociedad, en este caso de una sociedad machista, afecta hasta el último rincón de actividad que en ésta se desarrolle. Hoy, la situación está variando algo; pero muy cerca tenemos un pasado intransigente que indefectiblemente nos ha marcado. Por ejemplo, cuando yo estudiaba medicina, es decir, apenas hace 8 o 9 años, a las mujeres no les estaba permitido llevar a cabo guardias nocturnas. Ello no se debía únicamente a que se la considerase incapaz de realizar determinadas tareas, sino que era debido a razones de orden "moral"; se consideraba impúdico que una mujer durmiera, no ya en la misma habitación que un hombre, sino, incluso, en una habitación contigua. Fácilmente podremos comprender como ésta, y otras muchas situaciones de este tipo que se daban en el marco hospitalario, iban discriminando a

la mujer por el hecho de serlo y marginándola de un gran número de actividades profesionales.

Actualmente, las cosas han cambiado, y en el caso concreto del que hablaba, vemos como al dejar de lado determinados prejuicios morales se superó definitivamente este problema. Ahora tanto hombres como mujeres médicos realizamos guardias nocturnas. A la hora de descansar no tenemos ningún reparo en hacerlo en la cama contigua a un compañero.

No existe ninguna razón real ni lógica para pensar que la mujer está capacitada para determinadas tareas y para otras no. Es más, cada individuo, hombre o mujer, debería realizarse en las tareas que proyecten su personalidad de forma más coherente y en consecuencia con mayor beneficio para sí mismo y para la sociedad. Los prejuicios sociales que impulsan a la mujer o al hombre

médico a elegir unas determinadas especialidades son totalmente ilógicas. Un hombre puede ser un pediatra excelente y una mujer una cirujana excepcional. Algunos prejuicios tratan de basar sus argumentos en la mayor resistencia física del hombre; si bien esto es algo cierto, no tiene validez como argumento, y menos cuando se trata de la profesión médica. En ésta cuenta más que la fuerza física, la técnica, la habilidad, el conocimiento. Como dice el refrán "más vale maña que fuerza".

Como teoría esto es correcto, pero, concretamente ¿qué razones existen para que en la práctica no se de así?

"Sí, ciertamente, podemos ver que lo que es lógico y razonable en teoría no siempre se traduce en hechos reales. Hoy, esto se debe a tres factores fundamentales:

Como decía anteriormente, tenemos muy cerca un pasado que

"Son totalmente ilógicos los prejuicios sociales que impulsan a la mujer o al hombre médico a elegir unas determinadas especialidades."

“Al serles repetido tantas veces que no estaban capacitadas para esto o para aquello, hay mujeres que han llegado a creerlo.”

de una forma radical ensalzaba la familia, la maternidad, mientras despreciaba la formación intelectual de la mujer. Esto se da a nivel de todas las profesiones y en el caso de la medicina se materializa en un n.º muy restringido de mujeres que estudiaban y las que lo hacían tenían ya marcada la dirección que debían seguir y las especialidades para las que “estaba capacitada por ser mujer”.

Otro factor importante es que debido al proceso educativo, la mujer interioriza los valores de la sociedad. Al serles repetido tantas veces que no estaban capacitadas para esto o aquello, hay mujeres que han llegado a creerlo. Este sentimiento de inferioridad es un factor contra el cual la mujer debe combatir con especial ahínco si quiere luchar por su emancipación; es decir, primero debe llegar a ser plenamente consciente de que es un individuo y que como tal es capaz de conseguir todo aquello que se proponga.

Por último, hemos de tener en cuenta que, en gran parte, el que se acepte a una mujer médico en una determinada sección hospitalaria, depende de la voluntad de los superiores que dirigen esa sección y que hoy por hoy en su mayoría son hombres. Si topamos con un jefe de servicio con unos esquemas mentales machistas, difícilmente se podrá conseguir que ponga su confianza en la profesionalidad de una mujer. Muchos de estos jefes justifican esta actitud diciendo que es mejor contratar a un hombre ya que la mujer en cualquier momento puede tener un hijo, lo cual supone el consiguiente abandono temporal del puesto de trabajo. Este es un argumento muy superficial ya que el que una mujer, y más hoy en día, deseara tener 1, 2 hijos (ya como mucho tres) en total, apenas supondría unos 14 o 15 meses de necesario abandono

del trabajo. Y no es justo sacrificar toda la vida profesional de una mujer por ese período de tiempo en que debe atender a una función biológica (de la cual, por otra parte, también es responsable el hombre).

Este último factor es el más variable. En ocasiones nos encontramos con jefes de servicio que prefieren la colaboración de una mujer ya que como ésta sabe que ha de superar muchos obstáculos para demostrar que realmente es una profesional, pone mucho más interés en hacer un buen trabajo en todo momento.”

¿Qué consideras más importante para la mujer: realizar estudios universitarios o conseguir una autoformación como individuo en todos los aspectos de la vida?

“Para que podamos llegar a una situación totalmente justa con igualdad de posibilidades, igualdad de derechos e igualdad de obligaciones en todos los aspectos personales (salvo en lo estrictamente biológico), desde el principio tiene que haber una educación que sea idéntica tanto para un niño como para una niña. La inteligencia y la afectividad son dos factores a desarrollar tanto en el niño como en la niña. Es decir que le vamos a regalar tanto una muñeca como un mecano a un niño como a una niña, porque ambos necesitan desarrollar en la misma medida los centros emotivo e intelectual.

Recuerdo que una vez oí en algún sitio —y estoy totalmente de acuerdo con ello— que en gran parte el que en el mundo exista una desigualdad tan marcada a nivel legal y social entre hombres y mujeres, se debe a la actitud de las propias mujeres. Dada esta situación de injusticia, la que se encarga más de la educación de los niños es la madre. Si la madre acostumbra y educa a los niños de manera que el niño va a leer un tebeo o va a leer una novela mientras la niña pone la mesa, mientras la niña ayuda a barrer o va a la compra... estamos empe-



“La emancipación de la mujer va a depender tanto de las mujeres como de los hombres que se preocupen por esta lucha...”

“Es imprescindible que exista un control de natalidad, una planificación familiar.”

zando a crear una situación de injusticia y de desigualdad.

Está claro que la riqueza intelectual que va a adquirir un niño leyendo en principio un tebeo que posteriormente será una novela y luego otro tipo de trabajo intelectual, va a ser mucho mayor que la de la niña que se va a limitar a hacer un tipo de trabajo de servidumbre del hogar. Sin embargo, si estas tareas están repartidas desde un principio, es decir, tanto un niño como una niña ayudan a las tareas domésticas indistintamente, luego les quedará a los dos el mismo tiempo libre. Y así, empezariamos a organizar una sociedad más justa desde un principio.

Es muy importante tener esto en la mente, ya que este aprendizaje desde la más tierna infancia marca al ser humano en un sentido u en otro. Son precisamente los valores sociales que nos imbuyen de niños los que más rápida y profundamente se interiorizan, por lo tanto, los más difíciles de superar.”

Desde nuestro trabajo en el centro de “planning” familiar observais a muchas mujeres que vienen a plantearos sus problemas. ¿Cuáles crees que son los que la afectan más intensamente?

“La mujer para poder tener una profesión tiene que estar realmente libre; tiene que tener una independencia respecto a su vida reproductiva. Es imprescindible que exista un control de natalidad, es decir que exista una planificación familiar. Esta, ade-

más de permitir una proyección de la mujer hacia la sociedad, tiene una vital importancia desde el momento en que se ha comprobado que el primer beneficiado de un embarazo deseado es el niño que va a nacer. El mito de la maternidad no es más que un mito, y uno se daría cuenta enseguida, después, de haber estado en una consulta de obstetricia, que hay gran cantidad de embarazos que no son deseados y que angustian a la mujer; tal angustia, no va a permitir que aquella mujer pueda tan siquiera cumplir con sus tareas de la casa, y pondrá una barrera en su relación con los otros hijos y con el marido.

La situación familiar varía completamente si la mujer está sufriendo al pensar en un embarazo no deseado de si esa mujer se preocupa por evitar un embarazo que no desea. Es enervante vivir pendiente de si va a venir una regla o no. Este problema lo han pasado nuestras antecesoras; sería justo hacerles un monumento por lo que han llegado a sufrir.

Por otra parte el “planning” familiar libera al marido de unos embarazos que indirectamente le afectan, ya que afectan al conjunto de su familia. Si va a haber control de natalidad realmente eficaz y seguro entonces habremos conseguido quitar un gran problema que hoy preocupa a la mayor parte de las familias españolas. Por supuesto, no les habremos solucionado la vida, pero sí

les habremos quitado como mínimo una parte de su carga angustiada, lo cual les permitirá ser un poco más felices; a gran escala esta situación más armónica a nivel del núcleo familiar se va a reflejar en toda la sociedad ya que es un problema de prácticamente todos los individuos.

Cuando es posible controlar los embarazos, es perfectamente viable decidir el momento en que se los va a tener y cuántos se van a tener. Así, la mujer dispone ya de su tiempo para poder realizar una tarea especial distinta ya de la única y exclusivamente de ama de casa.

Desde nuestro servicio en el Hospital de San Pablo, podemos observar que todo el mundo desea anticoncepción y este es un problema que desborda en muchos momentos la posibilidad de asistencia.

Además, en nuestro trabajo, y a través del control de la natalidad, conocemos a muchas parejas, y podemos llegar a la valoración de sus problemas sexológicos. Existen muchos más problemas de tipo sexual de los que podríamos imaginarnos.

También te das cuenta de que hay gran cantidad de mujeres que como desde pequeñas han tenido una educación en la cual se les niega cualquier tipo de capacidad sensitiva —desde contemplar las estrellas, o una puesta de sol, hasta sentarse tranquilamente a leer el periódico— posteriormente esto les repercute a nivel de respuesta sexual ya que están

“Tiene que haber una educación que sea idéntica tanto para un niño como para una niña.”

ducton

concentrado de nucleótidos
de alto poder inmunoestimulante



estimula las defensas
del organismo y la formación
de anticuerpos

infecciones recidivantes crónicas
infecciones agudas
profilaxis y tratamiento de infecciones
antrales
disminución de defensas orgánicas
afecciones microbianas y virales

COMPOSICION: Cada ampolla contiene:
Lisado glicocólico de la cepa *Neisseria perflava*, con título
de concentración de 150.000 millones/ml.: 0,250 ml.

Sin contraindicaciones, incompatibilidades y efectos secundarios

DOSIS

1 ampolla diaria via intramuscular

PRESENTACION Y P. V. P.

12 ampollas de 5 c.c. 255,50 ptas.
6 ampollas de 5 c.c. 134,90 ptas.



laboratorios

nezel MADRID - BARCELONA

totalmente inhibidas en ese terreno."

Y el hombre... ¿No está también sensitiva y sexualmente reprimido?

"Sí, también, pero el problema que nosotros vemos es que la mujer es la que tiene una menor apetencia sexual y una menor capacidad, de respuesta sexual. Master y Jhonson han demostrado plenamente que la capacidad de respuesta sexual de la mujer es muy superior a la del hombre y la apetencia sexual es idéntica en el hombre y en la mujer cuando ambos están educados con una misma mentalidad y un mismo sistema. El actual tipo de educación, distinto para uno y otro sexo, es algo nefasto; es trazar dos caminos separados —sino opuestos— para después unirlos bruscamente de forma que producirá un "decalage", un desfase, entre marido y mujer a nivel de respuesta sexual y que hará sufrir a ambos."

¿Qué tareas concretas lleva a cabo un centro de Planificación familiar?

"En todos los países más o menos adelantados hay centros de planificación familiar subvencionados por el estado (gobierno) y que asisten a toda persona que lo desea. La anticoncepción en ningún momento debe ser coaccionada ni en favor ni en contra. Se debe respetar la libertad de cada pareja. Uno de los derechos humanos básicos es que todas las parejas tengan el número de hijos que deseen tener y que los tengan en el momento que ellos crean adecuado. Para que esto sea factible tienen que existir centros médicos para asistir y asesorar en este tipo de cuestiones.

Concretamente, yo estoy trabajando desde hace 6 años en cuestiones de planificación familiar y control de natalidad. Aquí de lo que se trata es de atender a nivel hospitalario en los problemas y dudas sobre anticoncepción. Atendemos a cualquier mujer, tanto si está sana como si está enferma; es decir, aquí pueden venir a plantear un problema físico sexual o bien, simplemente, a pedir información y orientación a nivel de anticoncepción y sexualidad."

¿Qué actuación teneis si se os presenta una mujer diciendo que desea abortar?

"Yo creo que el médico no es la

"Cuando yo estudiaba Medicina, a las mujeres no les estaba permitido llevar a cabo guardias nocturnas..."



conciencia de nadie. Esta cuestión es algo que se ha de dejar directamente en manos de la pareja para que decida al respecto. Lo que está claro es que en este país está prohibido el aborto. También está prohibido explicar el método ogino o el de la temperatura basal o, en fin, cualquier tipo de método anticonceptivo. Sin embargo, a la hora de aplicar las leyes, éstas se aplican de una forma muy distinta si tú has explicado la anticoncepción de si has practicado el aborto. Hay un gran margen de permisividad respecto a lo primero, mientras que lo segundo recibe un duro trato por parte de la ley.

Nuestra tarea aquí es evitar que se produzca un embarazo no deseado. Una vez se ha producido este embarazo no deseado, las demás soluciones ya se escapan a nuestras posibilidades. Nosotros no podemos, de ningún modo, atender a una persona que desea el aborto."

¿Cómo llevarías adelante una campaña de educación sexual y a qué niveles?

"Se tendría que llevar a nivel de las escuelas, en las universidades y en todo tipo de centro educativo y se daría ya de entrada

como un tema más de educación del ser humano."

¿Y para el resto de la población, que ya han pasado esa etapa y que están igualmente necesitados de esa información?

"Los lugares de información son muy diversos, o sea que se podría hacer a través de charlas, a través de grupos de madres que trabajan sobre algún tipo de problema concreto, a través de las asociaciones de vecinos; en fin, en cualquier tipo de lugar donde la gente suele reunirse para llevar adelante diversas actividades culturales. Lo cierto es que piden información desde gran cantidad de lugares; y lo triste de esto es que das información y cuando ya has llegado a todo el mundo, no hay suficientes centros para asistir a toda esta gente que ha despertado a unas nuevas posibilidades médicas de solucionar sus problemas de anticoncepción. Ahí radica el problema fundamental de estos momentos, que es mostrar un caramelo y luego no tener para todos."

Explicar los diversos métodos anticonceptivos es importante, pero no es el todo. ¿Qué otros temas deberían abarcar estas charlas?



◀ "Tenemos muy cerca un pasado que, de una forma radical, ensalzaba la familia, la maternidad, mientras despreciaba la formación intelectual de la mujer."

"Los centros de planificación familiar también tendrían que dar una información sobre los diferentes aspectos de la conducta sexual. Por ejemplo sobre educación y puericultura del niño, luego las técnicas anticonceptivas, y aplicar una línea de medicina preventiva. En el momento de dar la charla informativa puedes aprovechar para visitar y para hacer unos exámenes de control a mujeres completamente sanas. Un buen momento para concienciar a la mujer, y que nosotros aprovechamos, es cuando acaba de tener un hijo, ya que está predispuesta para que se la informe y enseñe sobre puericultura, enseñarle el trato con su hijo y técnicas anticonceptivas para

que no quede nuevamente emba-razada."

Tú conoces de cerca los problemas de la mujer. ¿Crees que el planteamiento de las organizaciones feministas se acerca de algún modo a la solución de estos problemas?

"Como persona y como profesional veo que hay unos problemas concretos que afectan a la mujer. Sin embargo no creo que sean problemas de la mujer sino de toda la sociedad, y es la sociedad en conjunto la que debe enfrentarlos. Personalmente no me considero feminista, pues no tengo ninguna necesidad de organizarme como mujer para poder

interesarme y solucionar los problemas que se me presentan diariamente en mi consulta médica. Desde mi trabajo creo que puedo llevar a cabo una gran labor de orientación que ayude a resolver las dudas de los seres humanos que me rodean. Ahora bien, ello no quiere decir que me parezca inválida la labor de los grupos feministas. Hay unas situaciones injustas que pesan sobre la mujer y ésta, al sentirlas más directamente, está más sensibilizada y predispuesta a concienciarse sobre la naturaleza y causas de estos problemas. El hombre, al no sufrirlos en su propia carne, le es más difícil concienciarse. Por ello resultó lógico que la mujer sea la primera en movilizarse para solucionarlos."

La sociedad actual sufre una tremenda crisis de relaciones personales a todos los niveles (comunicación, sensibilidad, sexualidad... etc.).

¿No son estos los problemas que afectan al individuo y que cómo individuos debemos enfrentarlos?

"Por supuesto. En el momento actual no es que el hombre o la mujer estén más oprimidos unos que los otros. Es toda la Humanidad la que se halla en peligro de destrucción como tal bajo una civilización que nos ahoga y anula como seres humanos y, como tales, tenemos que reaccionar y luchar por una sociedad humana en la que todo tipo de relaciones personales sean plenamente satisfactorias; ésa es una conquista a la que debemos llegar hombres y mujeres unidos.

Es en este punto donde estoy más en desacuerdo con los grupos feministas. No se trata de elaborar una cultura aparte y opuesta a la machista pero que siga teniendo, a otro nivel, las mismas enfermedades que sufre la sociedad actual. No, realmente no puedo comprender el que algunas mujeres quieran liberarse de ser oprimidas para pasar a ser las opresoras. No se trata de pasar de estar "por debajo" a ponerse "por encima", sino de eliminar el arriba y el abajo."

"El mito de la maternidad no es más que un mito..."

C. ANDREU