

# EL TABÚ DE LA MENSTRUACIÓN: SÍMBOLO DE LA REPRESIÓN SEXUAL FEMENINA



**Trabajo Final de Grado**  
**Modalidad: Monografía**  
**Mariana Mota Armand Ugón**  
**4.689.434-2**



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología



UNIVERSIDAD  
DE LA REPUBLICA  
URUGUAY



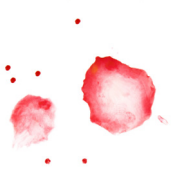
**Trabajo Final de Grado**  
**Modalidad: monografía**

**El tabú de la menstruación:  
símbolo de la represión sexual femenina**

**Mariana Mota Armand Ugón**  
**4 689 434 - 2**

**Tutora: Asist. Mag. Carolina Farías**  
**Instituto de Psicología de la Salud**

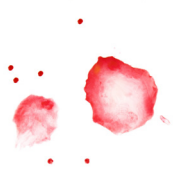
**Montevideo, 2019.**



## Resumen

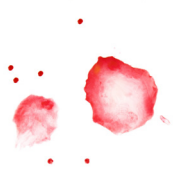
El sistema patriarcal, como un sistema hegemónico marcado por una relación de poder dispar entre hombres y mujeres se ha caracterizado durante siglos por la opresión hacia la mujer. El control sobre la sexualidad, su limitación a la reproducción y censura del goce e independencia femenina puede observarse en la represión y ocultamiento de la menstruación, que se constituye como un símbolo de la sexualidad femenina. En este trabajo se pensará la relación existente entre los aspectos sociales, psíquicos y físicos entorno al tabú de la menstruación, para establecer una línea de acción desde la Psicología que implique el empoderamiento de los cuerpos femeninos. Se tratará en un principio el contexto desde donde se posiciona este trabajo, posteriormente se expondrán conceptos psicológicos como el de esquema corporal e imagen del cuerpo propuestos por Doltó (1986), y luego definiciones y aspectos relacionados a la menstruación. Por último se realizará una articulación de los aspectos mencionados para comprender de qué manera la represión social se anuda en el psiquismo y genera malestar en la vida y el cuerpo. Se concluirá que mediante el cambio de perspectiva sobre la menstruación y la toma de acciones impulsadas desde los feminismos, existe la posibilidad de dar un paso más de acercamiento hacia el empoderamiento del cuerpo por parte de las mujeres que contribuya a un mayor bienestar bio-psico-social.

**Palabras clave: menstruación - cuerpo - patriarcado - Psicología - salud.**



## Índice

<b>Introducción</b> .....	p. 3
<b>Capítulo 1: Contexto</b> .....	p. 6
1.1: Ciencia médica: control de los cuerpos.....	p. 6
1.2: Patriarcado, género y sexualidad.....	p. 8
1.3: Feminismos.....	p. 12
<b>Capítulo 2: Psicología</b> .....	p. 17
2.1: Mujer y psicoanálisis.....	p. 17
2.2: Esquema corporal e imagen del cuerpo.....	p. 18
<b>Capítulo 3: Menstruación</b> .....	p. 21
3.1: Fisiología del ciclo menstrual.....	p. 21
3.2: Prácticas y sentires entorno a la menstruación.....	p. 24
3.3: Mitos y saberes populares.....	p. 26
<b>Capítulo 4: Articulación y reflexión</b> .....	p. 30
<b>Conclusiones, propuestas o visiones</b> .....	p. 36
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	p. 38
<b>Anexos</b> .....	p. 42



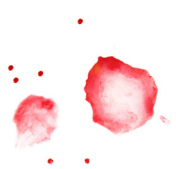
## Introducción

A lo largo de gran parte de la historia las mujeres han sido reprimidas y limitadas de una u otra manera de acuerdo a las distintas culturas. El sistema patriarcal que rige las sociedades desde hace mucho tiempo establece, en términos generales, que las mujeres son inferiores a los hombres desde todo punto de vista, por lo que los hombres son quienes tienen el poder, la capacidad de decisión y elección sobre cualquier asunto (Lerner, 1986; De Beauvoir, 2018 [1947]; Cobo, 2015).

Debido a que somos seres sexuados y gran parte de las decisiones culturales pasan por las reglas de convivencia y la forma en que nos reproducimos, los cuerpos han sido y continúan siendo objeto de normas sociales (Foucault, 1998 [1976]), y todo lo relacionado al sistema reproductivo de las mujeres entra en la categoría de pertenencia de los hombres, ya que se necesita también del esperma masculino para engendrar un hijo o hija. El cuerpo femenino ha pasado a ser un objeto de control y por lo tanto debe ser estandarizado, valorizado, categorizado, delimitado y debe tener un dueño. De esta forma los estereotipos de género establecen que las mujeres, cual objeto, no deben mostrar características de cuerpos vivientes y con funcionamientos independientes (Cobo, 2015; Lerner, 1986).

En este trabajo se tomará la menstruación como un ejemplo de la represión de la sexualidad femenina, cuyo rechazo, control y ocultamiento son un símbolo de la histórica opresión hacia las mujeres y sus cuerpos. Se analizará la forma en que el tabú de la menstruación produce efectos en la vida individual de las mujeres mediante la interrelación de los aspectos sociales, psíquicos y físicos.

La apropiación del cuerpo y la sexualidad femenina bien podría ejemplificarse en otras temáticas, como ser: la lactancia; donde socialmente se genera un cortocircuito al creer que los senos son objeto sexual para satisfacer al varón, pero cuando llega un bebé, la mujer deja radicalmente de ser vista como tal para pasar a ser sólo madre con todas sus letras y el busto es propiedad, una vez más de otro ser, que es el bebé. O la menopausia ya que es un momento de crisis en muchas mujeres donde puede pensarse la relación existente con la culminación de la posibilidad reproductiva y por lo tanto el fin de sus funciones como mujer en esta sociedad. Sin embargo, se decidió utilizar la menstruación como el ejemplo más contundente debido a que es considerada un tabú, porque en muchas culturas aún no se habla, y en otras se hace pero con asco, con miedo. Porque la mujer



menstruante aún es considerada enferma, porque sólo las mujeres menstrúan, porque esa sangre no es aceptada y muchas mujeres desearían que no existiese debido al sufrimiento que causa tanto a nivel físico como social y psíquico. Porque es posible que la represión de la sexualidad femenina intensifique el sufrimiento físico.

Este trabajo surge de la importancia de hablar de un aspecto fundamental en la vida de las mujeres que es silenciado, reprimido y obstaculizado, para contribuir a la visibilización y transformación de las formas de opresión sobre los cuerpos femeninos. Se basa en el convencimiento de que es necesario conocer la forma en que la construcción sociohistórica de la feminidad irrumpe en el psiquismo de las mujeres e influye en la construcción de la identidad, con el fin de derrocar los mitos que sustentan patrones de opresión y sostienen el sufrimiento psíquico.

En este sentido, el trabajo se estructura en cuatro capítulos cada uno dividido en secciones. En el primero se establecerán las bases del contexto sociohistórico en que se analizará el tema. Se expondrán los conceptos de patriarcado, género y sexualidad, seguido de un apartado sobre la ciencia y la Medicina como forma de control de los cuerpos en la línea planteada por Foucault (1998 [1976]), y para culminar, se realizará un breve recorrido por la historia de los feminismos que se han movilizadado contra la opresión anteriormente nombrada. En el segundo capítulo, se tomarán aspectos del psicoanálisis que se utilizarán para pensar la construcción de la identidad femenina dentro de este sistema, así como se expondrán aspectos de la psicósomática de Doltó (1986) que establecen una relación entre esa construcción de identidad con el cuerpo físico.

El tercer capítulo estará dedicado a la menstruación. En primer lugar a la fisiología del ciclo menstrual, en segundo al dolor, malestar y formas en que aprendemos a tratarla, y por último a algunos de los mitos y saberes populares conocidos y aprendidos alrededor del mundo. Finalmente se dedicará un capítulo a la articulación de estos aspectos relacionando el tabú de la menstruación producido por el contexto sociohistórico y de qué manera ello irrumpe en el psiquismo de las mujeres y por consecuencia produce efectos en el comportamiento y en su relación con el cuerpo.

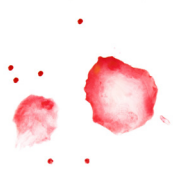
Porque pienso que lo primero que nos han impedido conocer es nuestro cuerpo. Porque pienso que un cuerpo colonizado responde a la ideología del colonizador. Porque pienso que no es posible liberar la mente si tenemos el cuerpo al servicio del poder dominante. (Taboada, 1978, p.7)



# CAPÍTULO 1: CONTEXTO



*"Expulsión del Edén" Miguel Ángel, Capilla Sixtina*



## Capítulo 1: Contexto

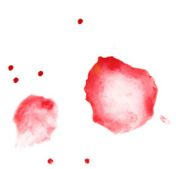
### 1.1: Ciencia médica: control de los cuerpos.

La Medicina es la ciencia que se dedica a estudiar la salud y las enfermedades del cuerpo humano. Se considera a Hipócrates como el padre de la Medicina occidental ya que aún hoy se mantiene la esencia de sus concepciones acerca del ser humano y su cuerpo. Para la Medicina el cuerpo es el organismo físico que vive, se mueve y funciona como una máquina perfecta de la naturaleza, pero que a veces se contamina, se rompe o se daña y debe ser reparado para preservar la vida. Los órganos son las piezas mecánicas que permiten su funcionamiento, y el cerebro es el aparato que dirige, es la zona de control. Si bien es considerado como un órgano más, en la Grecia antigua de Hipócrates lo entendían como una puerta de conexión con la divinidad, con el alma, que toma al cuerpo como herramienta para moverse y actuar. Se asocia el cuerpo con el sentir y al cerebro con el pensar, *“Para el autor del texto ‘Sobre la enfermedad sagrada’ (probablemente Hipócrates o su yerno) el cerebro es la sede no solamente de la razón sino también de las emociones, afectos y percepciones, así como del origen de la locura”* (Aguado, 2004, p. 95).

Esto se puede observar en la concepción establecida de la salud mundial que disocia al ser humano y lo plantea como un ser bio - psico - social, determinando una disciplina que se encargue de mantener el estado de salud en cada una de las partes para conservar el equilibrio saludable de la totalidad de cada ser: *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* (OMS, 1948). Esta concepción significa que cada persona para ser saludable, debe mantener dentro de determinados parámetros cada uno de los aspectos mencionados, es decir, su cuerpo (definido entonces como la parte física), su mente (los pensamientos, emociones) y por último su entorno, es decir el lugar en el que vive, con quienes se relaciona, entre otros. Ya que si uno de esos factores se ve afectado, indirectamente comenzará a afectarse el resto.

Con este fin, las ciencias biológicas fueron organizándose para profundizar en cada pequeño gran aspecto del ser humano. Así surgen las distintas especializaciones de la Medicina como la ginecología, cardiología, neurología, endocrinología, oftalmología, psiquiatría y un sinnúmero de ciencias dedicadas al estudio y tratamiento de enfermedades de cada sistema corporal específicamente. Desde este enfoque el cuerpo es atomizado o



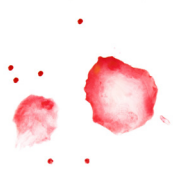


compartimentado al igual que la persona y la Psicología continúa siendo considerada por la Medicina como una especialización más para tratar un aspecto aislado del ser humano: la mente.

Para mantener la salud y prevenir enfermedades se establece una serie de pasos a seguir: algunos son hábitos para la vida cotidiana como la adopción de un menú de alimentación saludable, ingerir cierta cantidad de agua al día, la realización de ejercicio regular así como un descanso de determinadas horas diarias. Otros pasos consisten en el seguimiento desde la institución médico sanitaria en donde se establecen controles de rutina para cada especialidad que tienen como fin prevenir y detectar tempranamente enfermedades o factores de riesgo para la salud. Algunos ejemplos en Uruguay son el papanicolau (PAP) anual en mujeres a partir de la primera relación sexual con penetración o de los 21 años de edad en adelante, la mamografía cada dos años desde los 40 o 50 años de edad de acuerdo al nivel de riesgo (Andreoni, R., Sarasúa, G., Benedet, L., Lutz, E. y Vera, G., 2014), entre otros exámenes anuales recomendados.

En la línea que plantea Foucault (1998 [1976]), estos estudios junto con otros dispositivos son una persecución de la vida para controlar los cuerpos y así preservar un orden determinado. Según el autor, así como siglos atrás el poder se ejercía mediante la decisión de perdonar la vida, es decir *“de hacer morir o de dejar vivir”* (p. 81); *“Ahora es en la vida y a lo largo de su desarrollo donde el poder establece su fuerza; la muerte es su límite, el momento que no puede apresar”* (p.83), por lo tanto se establecen una serie de mecanismos y técnicas destinadas a preservar la vida útil, productiva, joven y controlarla; marcar los límites de posibilidades y prohibiciones para crear poblaciones dirigidas a cierto objetivo (Foucault, 1998 [1976]).

A su vez, con la prevalencia del capitalismo, en occidente no solo se ha utilizado la Medicina como forma de preservar la fuerza de trabajo, sino que ha sido tomada en gran medida como un negocio millonario del cual las industrias farmacéuticas y las instituciones de salud se han alimentado. El terror a la enfermedad tiene su parte real de peligro y su porción creada y difundida por los medios de comunicación. El miedo a la muerte es alimentado y para combatirlo se venden medicamentos, tratamientos y consultas con médicos que en esta lógica, si son de contrato privado, serán más eficientes en cuidar de la vida de sus pacientes (Rodríguez, 2008; Foucault, 1998 [1976]). Tal como plantea Bletch (en Rodríguez, 2008) es usual



(...)la venta de procesos normales de la vida como problemas médicos. Por ejemplo, la vejez, el trabajo, el aburrimiento, las bolsas bajo los ojos, la calvicie, pecas, las orejas de soplillo, el cabello gris o blanco, la fealdad, el parto, el jet lag, la infelicidad, la piel de naranja, la resaca, el miedo al tamaño del pene, el embarazo, los accesos de rabia en la circulación viaria, o la soledad (p. 77).

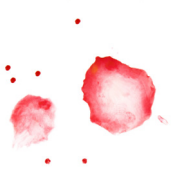
La menstruación y todo el aparato genital femenino también se medicaliza sin necesidad, muchas veces por pedido de las propias mujeres y otras por costumbre o protocolo de la institución médica (Orueta et. al., 2011). Por ejemplo, a muchas niñas o adolescentes se les receta pastillas anticonceptivas para regularizar el ciclo menstrual, sabiendo que el desarrollo del ciclo requiere de un período de tiempo para su estabilización.

La ciencia médica se ha preocupado por mantener un seguimiento del cuerpo de las mujeres con el fin de controlar y cuidar la capacidad de reproducción de las mismas, ya que es un aspecto de suma importancia en esta sociedad patriarcal. Las mujeres son una máquina de reproducción social, y el sistema de salud tiene la obligación de estimular y preservar esta característica. (Lagarde, 1990; Foucault, 1998 [1976]; Foucault, 1977)

## **1.2: Patriarcado, género y sexualidad.**

Hoy y desde hace varios siglos el sistema patriarcal rige a los seres humanos, marca pautas de conducta social, personal y política. El término se refiere al gobierno del padre, es decir el padre de familia, presente en aquella imagen que existe en la memoria personal y colectiva de todos y todas, el que ocupa la cabecera de la mesa, dueño de los bienes, el que toma las decisiones, tiene autoridad o mejor dicho, es la autoridad y merece el máximo respeto. El *“hombre de la casa”*, que cuando fallece es sucedido por el hijo mayor, varón por supuesto, quien tendrá las responsabilidades y privilegios de su posición dentro de la familia y la sociedad (Lerner, 1986; De Beauvoir, 2018 [1949]).

Si bien esta forma de patriarcado aún existe, ha ido mutando y adaptándose a la nueva sociedad. *“Gerda Lerner (1986) lo ha definido en sentido amplio, como ‘la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niños/as de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general’* (en Fontela, 2008). Este dominio y opresión machista se irrumpe en todos los aspectos de la vida de las mujeres, desde la violencia física, psicológica, patrimonial, el acoso callejero, la violencia

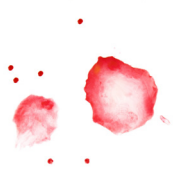


institucional, sexual, mediática, que son parte de una larga lista considerada y clasificada en la Ley N° 19580 de Violencia basada en género hacia las mujeres (2017) en Uruguay. Puede entenderse la lógica patriarcal partiendo de la base de que el hombre es un ser superior a todo lo que lo rodea, como ser humano a todas las demás especies, como macho a la hembra, y por lo tanto tiene mayores privilegios. A partir de ello se han establecido creencias y contratos sociales que hay que cumplir y que son diferentes de acuerdo al sexo de nacimiento. Cuando la ecografía revela el sexo del feto significa que sus genitales ya están lo suficientemente desarrollados como para definir si nacerá hembra (cuando se observa la vulva) o macho (cuando se observa el pene y los testículos). Este momento genera mucha emoción en una gran mayoría de la población y comienzan las preparaciones para el bebé por nacer. Se piensa el nombre que generalmente será diferente según si nace nena o varón; también será distinta la elección del color del cuarto o de la ropa, si es que existe la posibilidad. Aparecen los chistes del entorno sobre la orientación sexual del futuro adulto o adulta, así como su posible vocación o medio de vida. Si patea mucho y es macho será jugador de fútbol y si es hembra será bailarina. De esta forma, se condiciona al bebé a aprender determinadas prácticas que determinarán su forma de ser hombre o mujer en el mundo (Madrid, 2001).

Ramos, Forrisi y Gelpi (2015) plantean que:

De forma muy general podría decirse que el género es el conjunto de características, atributos, marcas, permisos, prohibiciones y prescripciones, asignados diferenciadamente a las personas, en función de su sexo. Es una construcción social que establece también, pautas de relacionamiento y ejercicio de poder diferenciado para varones y mujeres (De Barbieri, 1995; Scott, 1996; Lamas, 2002). En este marco, mientras el sexo refiere al dato biológico, el género se vincula a lo que se define socialmente como lo masculino y lo femenino respectivamente y a cómo desarrolla cada sujeto su propia masculinidad y femineidad (p. 24).

Se le denomina socialización de género al aprendizaje que se va obteniendo a lo largo del desarrollo acerca del rol que es asignado de acuerdo al sexo biológico, el cual se debe cumplir para ser aceptados y aceptadas socialmente. Dentro de las pautas establecidas, se les asignan diferentes lugares, siendo el hogar o el ámbito privado lo femenino, y el público lo masculino (Ramos, et. al., 2015; Cobo, 2015). También se entiende que el varón es superior y por lo tanto tiene poder sobre la mujer que ha nacido para servirle y reproducirse, lo que genera desigualdades sociales fundadas en estos mitos.



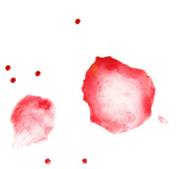
Algunas de estas desigualdades pueden observarse en casi cualquier situación cotidiana de la vida si es que se observa con esta perspectiva, como lo es la diferencia salarial beneficiosa para el hombre (aún existente en una gran cantidad de trabajos), pero sobre todo en las creencias que son sostenidas por las culturas. Está determinado que hay ciertas prácticas permitidas para las mujeres y no así para los hombres, como puede ser la demostración de afecto o sensibilidad; y otras como en el ámbito de la sexualidad que los hombres tienen permitido, como puede ser la alternancia de parejas sexuales, el disfrute de su cuerpo y la necesidad sexual, pero sin embargo las mujeres son censuradas en esta área transformándose en presas de su sexualidad.

La sexualidad, de acuerdo a Ramos et al. (2015)

Es una dimensión constitutiva e inherente al ser humano, estando presente desde el nacimiento (o incluso desde la vida intrauterina) hasta la muerte. Las personas se construyen como sujetos sexuales a lo largo de sus trayectorias vitales, aprendiendo a vivir, sentir y ejercer su sexualidad desde los diferentes espacios de referencia, pertenencia y socialización (p.17).

Tiene dos fines: El *“erótico placentero y/o el reproductivo”*, pero en las sociedades con bases judeo-cristianas como la que aún rige en el occidente, se ha censurado el fin placentero, considerándolo un exceso o pecado, limitando la sexualidad únicamente al fin reproductivo ya que es funcional para la perpetuación de la humanidad. Sin embargo, de acuerdo a los mandatos de género mencionados anteriormente, los hombres poseen una *“necesidad de satisfacción”* de las pulsiones sexuales mucho mayor a la de las mujeres, quienes han sido condicionadas a utilizar su sexualidad únicamente para reproducirse y dedicarse a la función de madre, negando la existencia del goce del cuerpo y del orgasmo (Cobo, 2015; Lagarde, 1990).

La sexualidad *“se manifiesta a través del deseo, del placer, del erotismo, de la atracción, de la necesidad de gustar, de sentirse atractivo/a e identificarse con algo y también, en ocasiones, en el deseo de reproducirse”* (Ramos et al., 2015, p. 18). En las sociedades occidentales, se ha observado a lo largo de la historia la represión de todas estas manifestaciones, especialmente en cuerpo de las mujeres. El mito de la Virgen María como lo plantea Marcela Lagarde (1990) es un símbolo de la mujer ideal, que puede procrear, es decir cumplir con el mandato de la reproducción pero prescindiendo del erotismo, sin la atracción sexual, sin el deseo, sino que por magia divina, María no pierde su pureza aunque su vientre se hinche. *“¿Es que acaso en la realidad las mujeres son eróticas, son sujetos de*

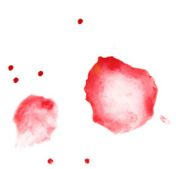


*goce, existe su cuerpo como espacio del placer? No, la respuesta es no. Las mujeres no gozan, las mujeres buenas son como María” (p.204), y las otras son “putas”.*

La sexualidad es y ha sido también fuente de malestar para muchas personas, o quizás para todas en algún momento de la trayectoria vital, ya que es un medio por el cual los mandatos rigen y entran en el psiquismo de forma inconsciente y se manifiestan sin una real consciencia de ello, generan limitaciones intrínseca y extrínsecamente a través de la sociedad. Así mismo desde este punto de vista, todas aquellas identidades de género o formas de ejercer y disfrutar la sexualidad que no concuerdan con esta lógica binaria hombre-mujer masculino-femenino; ya sea por la falta de identificación con el rol a cumplir o por la identificación con otro tipo de identidades; son altamente vulneradas, discriminadas y aisladas (Ramos, et. al., 2015; Lagarde, 1990).

Con respecto a la mujer, el patriarcado también establece límites y permisos específicos para su sexualidad. Durante siglos, en las distintas culturas el cuerpo de la mujer ha sido pertenencia de los hombres de la familia y posteriormente del esposo. La virginidad se estableció como tabú y momento clave en la vida de las mujeres debido a su significado social, pues es un “regalo de bodas” y muestra de fidelidad al marido quien sería el único dueño de su cuerpo por el resto de su vida. Contrariamente en otras culturas, la virginidad en mujeres adultas era tomada como un signo de mala calidad en “el producto” (De Beauvoir, 2018 [1949]; De Barbieri, 1993). Cualquiera de sus formas expresa la objetivización del cuerpo de la mujer y su sexualidad a merced de los hombres. Actualmente pueden observarse otras formas de posesión masculina sobre los cuerpos femeninos, como puede ser el acoso callejero, donde los hombres sienten total libertad de tocar y/o opinar respecto de la mujer que se encuentre en un espacio público. De la misma forma, se puede observar mediante recursos musicales, audiovisuales, propagandas, e incluso dentro de la vida sexual íntima de tantas parejas, la dominación y predominio del placer masculino a través del cuerpo femenino, sin importar el deseo, voluntad o placer de la mujer involucrada, ya que es considerada un objeto sexual y no un sujeto deseante (Cobo, 2015).





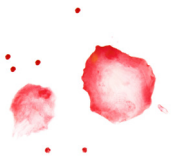
### 1.3: Feminismos

El feminismo es un impertinente -como llama la Real Academia Española a todo aquello que molesta de palabra o de obra-. Es muy fácil hacer la prueba. Basta con mencionarlo. Se dice feminismo y cual palabra mágica, inmediatamente, nuestros interlocutores tuercen el gesto, muestran desagrado, se ponen a la defensiva o, directamente, comienza la refriega. (p. 9)

Así comienza Nuria Varela (2008) el primer capítulo de su libro *Feminismo para principiantes*. Y continúa: “¿Por qué? Porque el feminismo cuestiona el orden establecido. Y el orden establecido está muy bien establecido para quienes lo establecieron, es decir, para quienes se benefician de él” (p. 9). Y comienza a contar los inicios y las distintas etapas de el y los feminismos.

Si bien siempre existieron distintos movimientos de parte de las mujeres por reivindicar sus lugares, es la ilustración del siglo XVIII lo que se toma como la puerta de entrada al feminismo. Durante este período hubo un gran movimiento de pensadores, ilustrados e ilustradas que se reunían a debatir sobre la existencia humana y se acordó defender y justificar los ideales de “*igualdad, libertad y fraternidad*” para todas las personas. Se publica la *Declaración de los derechos del hombre y el ciudadano* (1789), pero el problema fue que ni siquiera en esa utopía estaban incluidas las mujeres. Fue entonces que Olympe de Gouges se manifiesta políticamente; a pesar de la invalidación de la época para con su sexo; mediante la publicación de la *Declaración de los derechos de la mujer y la ciudadana* (1791) donde tomaba todo lo que se planteaba en el anterior pero con la inclusión del sexo femenino. Al año siguiente Mary Wollstonecraft publica la *Vindicación de los derechos de la mujer* (1792) considerado uno de los libros fundadores del feminismo, donde plantea que las mujeres merecen gozar de los mismos derechos que los hombres (Varela, 2008; Pérez, 2018).

A partir de ese momento, las mujeres comenzaron a alzar la voz y comienza la primera ola feminista al pedir y reivindicar “...*derecho a la educación, derecho al trabajo, derechos matrimoniales y respecto a los hijos y derecho al voto*” (Varela, 2008, p. 23), cuestionando la naturalidad del rol obligatorio que se les atribuía hasta el momento, así como la violencia dentro y fuera del matrimonio. Se pone sobre la mesa la idea de que existía un problema de género, son mujeres que comienzan a observar a su alrededor y encuentran otras mujeres

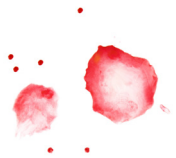


con problemas y disgustos similares. Sin embargo hay una gran represión sobre estas 'rebeldes sin causa' de parte del poder.

Ante estas primeras reivindicaciones feministas que suponen todo un avance, se responde con una dura represión: Olympe de Gouges, por ejemplo, es guillotinado, muchas mujeres encarceladas, no se permite que se reúnan más de cinco mujeres en la calle. [...] A principios del 1800 el Código Civil francés (o código Napoleón), que se extiende por toda Europa, exige a las mujeres actuar con obediencia a sus maridos, y les deja sin derechos civiles ni políticos (Pérez, 2018).

Pero si bien se puso un freno al movimiento feminista, algo cambió en la población y no logró que se eliminara. A mediados del siglo XIX aparece el movimiento sufragista como ícono principal del feminismo, que surge en Inglaterra y Estados Unidos para extenderse por el mundo. Ellas pedían tener derecho al voto y a la educación, ya que creían que de esa manera se podrían decidir otros aspectos que mejorarían la vida de las mujeres. La famosa y aún vigente frase: *"lo personal es político"* cobra relevancia en este momento ya que se entiende que los malestares personales eran en gran medida compartidos por las distintas masas, y las mujeres sufrían (y aún sufren) por ser mujeres (Varela, 2008; Perez, 2018; Dore, 2014).

El derecho al sufragio femenino costó varias generaciones de mujeres antes de ver un cambio a nivel mundial, se logró en distintos momentos en cada país, pero sin embargo, las mujeres seguían siendo oprimidas y violentadas. Por lo que aparece la segunda ola feminista, de la mano de Simone de Beauvoir y de Friedan. En *El segundo sexo*, De Beauvoir (2018 [1949]) plantea como reflexión filosófica la idea de que el hombre es la medida de todas las cosas y la mujer es *"Lo otro"*, *"su conclusión es que no hay nada biológico ni natural que explique esa subordinación de las mujeres"* (Varela, 2008, p. 68). Se plantea la necesidad de salir a la calle, de cambiar los roles establecidos y a su vez de repartirlos de otra forma. Al conquistar distintos ámbitos mediante la lucha, no abandona los obligatorios que continúan siendo responsabilidad únicamente de la mujer. En *La mística de la feminidad*, Betty Friedan (1963) plantea el malestar que sentían las mujeres en la época por cumplir con el rol de mujer-esposa-madre, con todas las violencias que eso implica y dejando de lado cualquier deseo individual que no entrara en esa categoría. Miles de mujeres se sentían identificadas y se veía que aún había necesidad, deseo de libertad, que con el voto y otros derechos legales no alcanzaba, *"La revolución que necesitaban las mujeres era la revolución de la vida cotidiana, de las costumbres y, sobre todo, de las relaciones entre los sexos"* (Varela, 2008, p. 62).

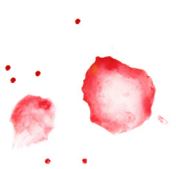


Para esto Friedan “...contribuyó a poner la primera piedra creando la Organización Nacional para las Mujeres cuyas siglas (NOW) en inglés, significan ‘ahora, ya’.” (Varela, 2008, p. 79) Entre otras acciones, se dedicaron a hacer efectivo los derechos que se iban ganando, y a reclamar y luchar por lo que necesitaban. A su vez, “En 1969, un grupo de mujeres frustradas por su ignorancia sobre sus cuerpos comenzó a realizar reuniones e investigaciones...” (Dore, 2014, min 45:30), en las conferencias de NOW se llevaban espéculos y examinaban las vaginas para conocer mejor el cuerpo femenino, y luego de investigar sobre temas concernientes a las mujeres, crearon una revista donde se publicaban las conclusiones a las que habían llegado tras las investigaciones, utilizando relatos personales y experiencias de autoconocimiento en grupo. Esto fue una gran revolución en el mundo femenino que dio pie a la ciencia a estudiar realmente temas que les interesaban a las mujeres, como embarazo, menstruación, parto, masturbación, orgasmos, etc. Temas que no se hablaban ni se tocaban hasta el momento porque no importaban.

Existen varias clasificaciones de feminismos a partir de la segunda ola. Uno de ellos es el el feminismo radical (de raíz), que entiende que todos los problemas de opresión hacia la mujer tienen origen en el sistema patriarcal por lo que ha de ser eliminado para lograr la liberación femenina (Pérez, 2018). Plantean que es necesario entrar a las casas y hacer una revolución de lo privado, incluido lo sexual, ya que el patriarcado se mete también en nuestra economía, en nuestras camas y en nuestro cuerpo.

Las feministas no sólo crearon espacios propios para estudiar y organizarse, también desarrollaron una salud y ginecología fuera de las normas del patriarcado, animando a las mujeres a conocer su propio cuerpo, y fundaron guarderías, centros para mujeres maltratadas, centros de defensa personal... (Varela, 2008, p. 85)

Si bien la historia del feminismo es compleja, y aún continúa gestándose, teniendo en cuenta los fines de este trabajo se tomarán estos retazos para decir y reconocer que es gracias a los feminismos y a todas las mujeres y otras personas involucradas, que hoy se gozan determinados derechos y libertades, incluso los saberes proporcionados por la ciencia que tuvo que dar respuesta a una demanda creciente puesta en escena por estas mujeres. Más allá de las distintas creencias, o posicionamientos incluso dentro del feminismo, es necesario agradecer estas luchas y continuar por la liberación de los cuerpos y vidas. Las opresiones han ido mutando y desde las distintas disciplinas se requiere atención y compromiso, y es por ese motivo que nace este trabajo.



Para la Psicología el movimiento feminista supuso un gran cambio de perspectiva, instalando la idea del género. Como plantean Cala y Barberá (2009), primero aparece la Psicología de las Mujeres, posteriormente se empieza a observar la diferencia existente entre el cerebro de los distintos sexos. Más adelante se introduce lo social al investigar la diferencia de intereses y por lo tanto de atención en las distintas áreas de la vida cotidiana. También se investiga de qué manera influye lo aprendido socialmente por el sistema sexo-género planteado por Rubin (1974) en los sentires y haceres de las personas que se identifican con un género. La Psicología tiene la *“función de intervención a partir del conocimiento adquirido para modificar el comportamiento y lograr con ello un mayor nivel de bienestar individual y grupal (Sánchez-Cánovas & Sánchez, 1994)”* (Cala y Barberá, 2009).

Trabajar desde la perspectiva de género en pos de la igualdad y de la libertad no implica suponer que no existen diferencias entre hombres y mujeres. Más aún, existen diferencias entre los propios hombres y las propias mujeres que nos hacen únicos. Sin embargo, ser diferentes no debería ser sinónimo de desiguales, es decir, no deberían usarse las diferencias para justificar las injusticias en la distribución de poder y recursos (López y Ferrari, 2008). Es importante que las leyes, políticas y servicios incorporen esta perspectiva, para combatir con las desigualdades. Asimismo, evitar que la idea de *“lo natural”* determine nuestro destino y comportamiento no implica *“negar la naturaleza”* sino negar aquello que la cultura nos ha hecho creer que es natural (Ramos, Forrisi y Gelpi, 2015, p.26).

Es por esto que en este trabajo es importante reconocer los logros del movimiento feminista, y su influencia en la disciplina, para lograr entender de qué manera el contexto social influye sobre el psiquismo de las mujeres y provoca *“sufrimiento”*, así como evaluar las posibilidades para la reducción del mismo contribuyendo a generar un mayor bienestar (Cala y Barberá, 2009; Madrid, 2001). El rechazo de la menstruación funciona simbólicamente como un rechazo a las mujeres por parte de la sociedad que participa en la construcción de identidad y esto es causa de gran sufrimiento psíquico (Lamas, 2002). Por lo tanto, es necesario identificar en el inconsciente de las mujeres el peso de la construcción histórica y social de una sexualidad reprimida que provoca displacer con el ser mujer. A la vez, contribuir desde la academia a generar conocimiento con perspectiva de género que desmitifique la menstruación, así como nuevas líneas de intervención con el fin de apaciguar el sufrimiento.

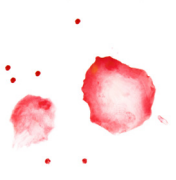


# CAPÍTULO 2: PSICOLOGÍA



*El profesor Jean-Martin Charcot en una clase sobre la histeria*





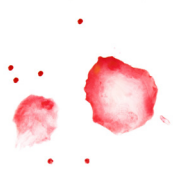
## Capítulo 2: Psicología

### 2.1: Mujer y psicoanálisis

Si bien no existen demasiadas construcciones desde el psicoanálisis clásico acerca de la sexualidad femenina específicamente, se han tomado los escritos de Freud sobre la Teoría sexual (1901 - 1905) y acerca de la Histeria (1893 - 1895) y se han publicado interpretaciones llevadas al cuerpo y psique de la mujer. En ellas se considera de gran importancia la fase fálica del desarrollo psicosexual, ya que es donde las niñas y niños comienzan a diferenciar el cuerpo femenino del masculino. Según lo describe Freud (1905), en fases tempranas del desarrollo no hay diferenciación, el instinto toma el mismo curso en niños como en niñas, *“tanto respecto de las zonas erógenas [...] como respecto de la primera elección objetal (para ambos sexos la madre es el primer objeto de amor)”* (Horney, s/f, p.173). Más adelante, en la fase fálica que se da generalmente entre los tres a seis años de edad, se comienza a comparar el cuerpo propio con el de los demás, así como se da la elección de un objeto de amor externo que puede ser distinto a la madre. Allí la niña descubre en su hermanito o compañero de juegos que éste tiene un pene y ella no, por lo que desea uno propio, dándole lugar a la conocida “envidia del pene”. Aún hoy sucede que en esta fase no se les explica a las niñas que el niño posee un pene, así como la niña una vulva que incluye el clítoris y una vagina. Este silenciamiento tiene coherencia con la creencia que se va instaurando en las niñas de que sus genitales son defectuosos por no ser un falo y se siente castrada, lo que viene asociado a la sociedad patriarcal anteriormente nombrada.

En la vanidad de su físico la mujer participa aún en la acción de la envidia del pene, pues tanto más estima sus atractivos cuanto que los considera como una compensación posterior de su inferioridad sexual original; le concede al pudor la intención primaria de encubrir la defectuosidad de los genitales (Casanova, Ortega, López, Vazquez, 1989, p.36).

A este respecto, hay autores como *“Adler [que] ha considerado que el complejo de castración no podía explicarse más que en un contexto social”* (De Beauvoir, 2018 [1949]), plantean que la denominada “envidia del pene” no es más que el deseo de la mujer de poseer las mismas condiciones sociales, derechos y permisos que el hombre, lo que posiciona el falo como un símbolo social de poder.



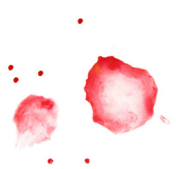
## 2.2: Esquema corporal e imagen del cuerpo

Desde el psicoanálisis también se considera la afectación del cuerpo y es la psicósomática que se encarga de estudiar la relación del mismo con la mente y los procesos del inconsciente. Con este fin, Françoise Dolto en su libro *La imagen inconsciente del cuerpo* (1986) establece una diferenciación entre los elementos que denomina esquema corporal e imagen del cuerpo. Aguado (2004) describe el esquema corporal como “...la capacidad genética de autorreconocimiento que permite al individuo ubicarse en el espacio y moverse (...) dicho esquema corporal es configurado y enriquecido con una dimensión adicional que es la simbólica,(...) a esto le denomin[a] imagen corporal” (p. 49).

Dolto (1986) plantea que el esquema corporal es una realidad objetiva. Si bien hay diferencias, pertenece más o menos igual a todos los seres humanos de edad similar y viviendo bajo el mismo clima. Es el cuerpo de carne y hueso, con sus sistemas y funcionamientos físicos, el mediador entre el yo y el entorno, que “...es en parte inconsciente, pero también preconscious y consciente, mientras que la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente; puede tornarse en parte preconscious, y sólo cuando se asocia al lenguaje consciente” (p. 21)

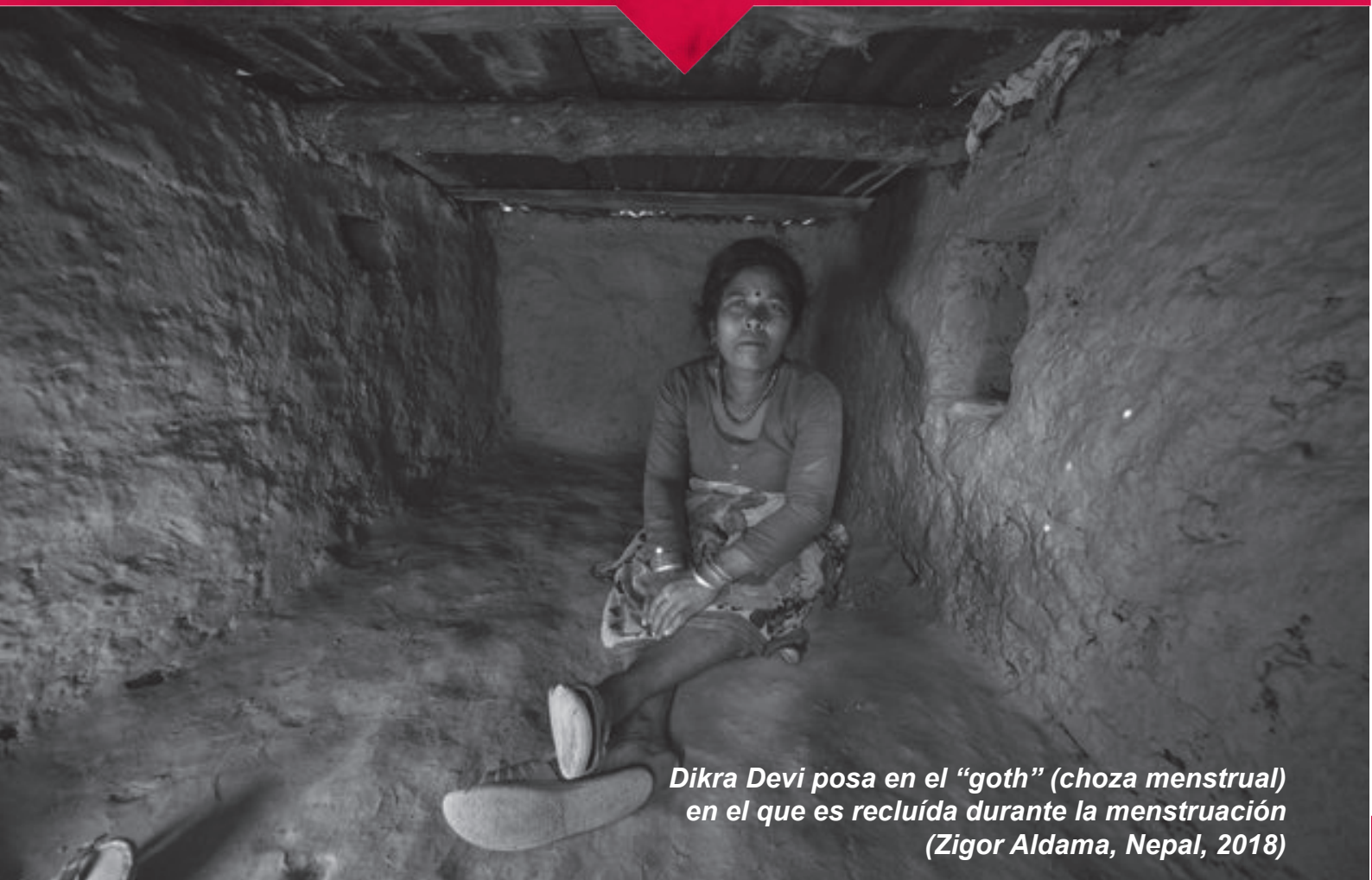
La imagen del cuerpo puede entenderse como la representación inconsciente que las personas tienen de su esquema corporal. Es decir cómo cada individuo percibe, ve y entiende su propio cuerpo así como lo que los demás ven del mismo, más allá de que esta imagen coincida con la del esquema corporal o no. Puede haber discordancia entre ambas, puede que el esquema corporal se encuentre totalmente sano, es decir sin ninguna lesión temporal o permanente o malformación, pero la imagen del cuerpo se encuentre dañada o malsana y esto derive a un mal funcionamiento del esquema corporal. O al revés, puede ser un niño nacido con un esquema corporal dañado, como por ejemplo sin piernas, pero que logre a través de sus padres y entorno crear una imagen del cuerpo sana, en donde se imagine jugando con los demás niños, corriendo y entendiendo conscientemente que no puede hacerlo solamente porque nació sin piernas y no por otros motivos desconocidos. Estos niños son los que llegan a realizar casi todas las actividades igual que si su esquema corporal fuera completamente sano (Dolto, 1984).

Para los fines de este trabajo se utilizará esta teoría como base para entender la relación entre los estereotipos de género legitimados socialmente y los cuerpos de las mujeres,

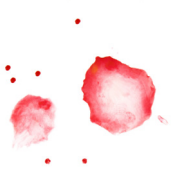


teniendo en cuenta que el entorno nombrado por la autora, que contribuye a crear una imagen del cuerpo, a su vez está constituido por otros mandatos de índole social que en el caso de las mujeres influye directamente sobre el cuerpo. En esta línea podría pensarse que si la imagen corporal que construyen las mujeres enfatiza el defecto y la falta (en el caso del pene de la teoría freudiana), así como la rigidez entorno a la sexualidad y la percepción negativa de la menstruación, entonces han de existir repercusiones sobre el esquema corporal como el dolor o malestar generalizado durante el ciclo menstrual (Doltó, 1986; Lagarde, 1990; Rodrigañez, 2009; Cobo, 2015).

# CAPÍTULO 3: MENSTRUACIÓN



*Dikra Devi posa en el “goth” (choza menstrual) en el que es recluida durante la menstruación (Zigor Aldama, Nepal, 2018)*



## Capítulo 3: Menstruación

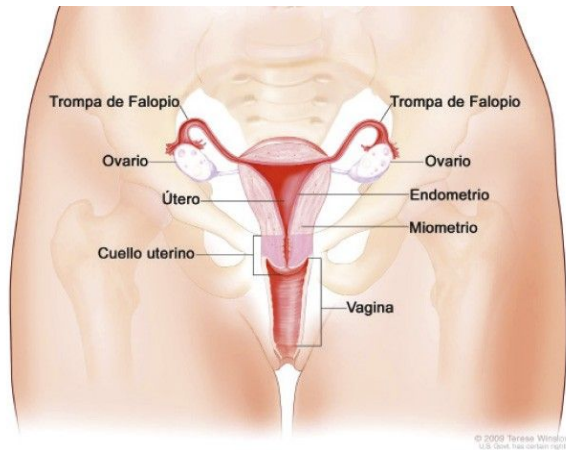
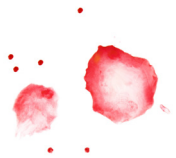
### 3.1: Fisiología del ciclo menstrual.

El ciclo menstrual es una serie de movimientos en el cuerpo de las mujeres en edad [potencialmente] reproductiva (aproximadamente de 10 a 50 años de edad) que implica cambios físicos y hormonales en el período generalmente de 28 días, pero que puede variar en un margen de varios días, tomando como el primer día del ciclo el momento en que comienza la menstruación.

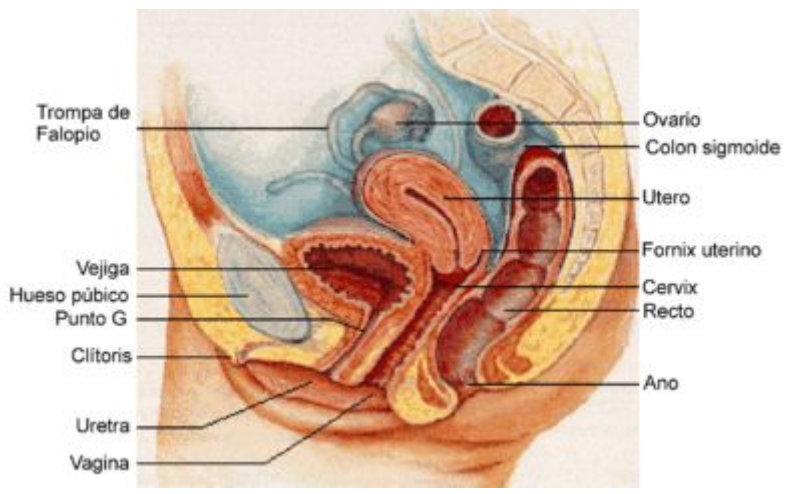
El período de la vida en que tiene lugar este ciclo comienza con la pubertad y culmina con el climaterio, que son dos procesos paulatinos que tienen como punto de culminación la menarquia (la primer menstruación) y la menopausia (la última) respectivamente (Andreoni et. al., 2014). En la pubertad, previo y en conjunto con la menarquia, aparece una serie de cambios físicos que lentamente van transformando el cuerpo de una niña en el de una mujer: se ensanchan las caderas, se forma el busto, aparece el vello púbico y en otras zonas como las axilas, los senos, las piernas, cambia la voz, los olores, la piel, entre otras modificaciones a nivel físico y psíquico. Durante el climaterio se dan una conjunción de síntomas que dan cuenta del proceso de cese de producción de estrógenos, y los más conocidos son los famosos “calores”, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, mastitis, cambios en el peso, entre otras transformaciones que son propias de cada mujer (Andreoni et. al., 2014; Bonilla-Musoles, 2004). *“Ha de transcurrir un año completo, sin menstruaciones, para que podamos considerar la última menstruación como menopausia”* (Andreoni et. al., 2014, p. 84).

La menstruación propiamente dicha se da debido a un proceso cíclico que transcurre mes a mes en el aparato genital femenino que está conformado internamente por dos ovarios, las trompas de falopio, el útero, el cuello uterino y la vagina.





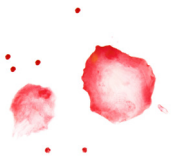
Fuente: imagen de representación del aparato genital femenino desde un plano frontal. Obtenido de:  
[https://www.elpopular.pe/sites/default/files/styles/img\\_620x465/public/imagen/2015/08/25/Noticia-135129-ovulos.jpg?itok=Sy4xVndc](https://www.elpopular.pe/sites/default/files/styles/img_620x465/public/imagen/2015/08/25/Noticia-135129-ovulos.jpg?itok=Sy4xVndc)



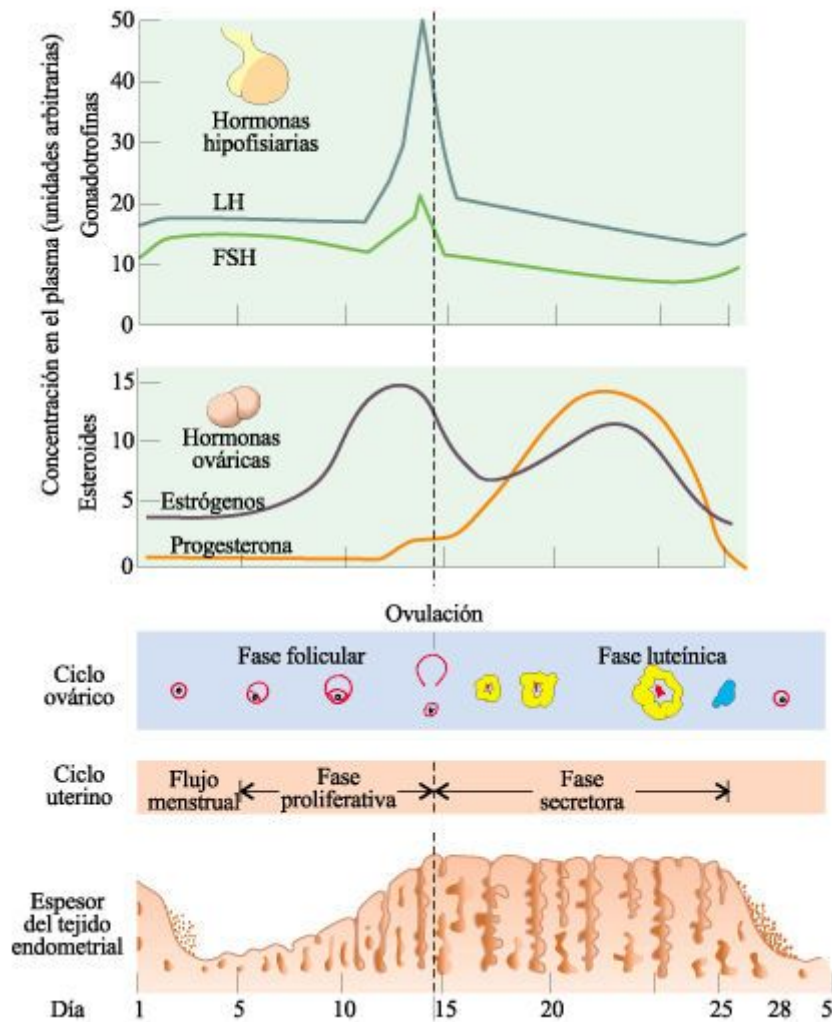
Fuente: imagen de representación del aparato genital femenino desde un plano sagittal. Obtenido de:  
<https://www.monografias.com/trabajos55/aparato-reproductor/aparato-reproductor2.shtml>

Los ovarios producen óvulos que son transportados a través de las trompas de falopio hacia el útero en búsqueda del encuentro con un espermatozoide masculino para su fecundación.

Dentro del útero se encuentra “*el endometrio [que] es una mucosa que descansa sobre la capa muscular...*” (Bonilla-Musoles, 2004, p.23), y a medida que el ovario va haciendo su proceso de creación del óvulo, va creciendo en espesor preparándose para el anidamiento de un posible óvulo fecundado. Es decir, prepara las condiciones para el crecimiento de un feto. Si no hay fecundación, comienza el proceso de contracción y relajación de los músculos que recubren y conforman el útero para expulsar ese exceso de tejido endometrial que es lo que se conoce como menstruación, regla o sangrado vaginal.

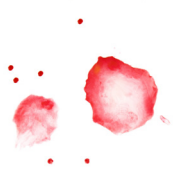


Al finalizar el sangrado, vuelve a comenzar el proceso de crecimiento endometrial dando lugar nuevamente al ciclo que se repetirá hasta la menopausia que es el cese completo de la capacidad de gestar, y por lo tanto de la ovulación y menstruación.



Fuente: Gráficas de la evolución del ciclo menstrual. Obtenido de: <http://www.facultad.efn.uncor.edu/webs/departamentos/divbioeco/anatocom/Biologia/Los%20Sistemas/Reproductor/ciclo.htm>

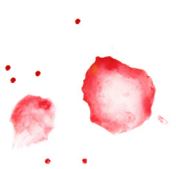
Todo este ciclo funciona a través del eje hipotalámico-hipofisario que regula las hormonas de acción y pasividad del sistema nervioso autónomo. El mismo a su vez es influenciado por emociones y pensamientos a través del sistema límbico, por lo tanto, el ciclo puede verse afectado en su forma o duración por estados de ánimo o formas de sentirlo. (Bonilla-Musoles, 2004)



### 3.2: Prácticas y sentires entorno a la menstruación.

Desde que las niñas aprenden que tienen un cuerpo diferente al de los niños se les enseña que hay que cuidarlo. Cuidarlo de las demás personas, del medio ambiente y de su deterioro natural. En este caso, cuidarlo también implica ocultarlo: “*¡Cuidado con la pollera que se te ve la bombacha!*”, es de libre observación en latinoamérica que el baño de niñas y de mujeres tiene puertas para cuidar la privacidad de los cuerpos íntimos frente a las demás habitantes del lugar, es decir, otras mujeres y niñas. A su vez, generalmente el baño de mujeres posee un espacio de tocador para llevar un control y mantenimiento del cuerpo en todo momento. Más adelante, cuando se acerca la pubertad, si tienen suerte, la madre, la abuela, la hermana, la amiga o la escuela les explicarán lo que sucederá con su cuerpo cuando comience a menstruar, y cuáles son los recaudos que se debe tener para el cuidado de un nuevo cuerpo, con diferentes características. En el proceso de adaptación a un cuerpo de mujer y ya no de niña, parte de los cuidados que se aprenden son el de ocultar los senos, el uso de sostén o corpiño, la depilación y utilización de antisudorales para prevenir y ocultar los olores corporales, así como la automática receta de pastillas anticonceptivas para un nuevo cuerpo con capacidad gestante (Cobo, 2015).

En cuanto a la menstruación, se aprende a utilizar compresas y a veces tampones. Se enseña que es necesario cambiar las toallas a medida que vayan absorbiendo la sangre, junto con el hábito de cuidar las manchas en la ropa. Es usual entre amigas adolescentes el pacto de aviso frente a un “*accidente*” como se le denomina comúnmente a las manchas de menstruación en el pantalón. De esta forma, se evita la humillación de mostrarla frente a un círculo mayor que incluye varones. En un estudio realizado sobre los desafíos a los que se enfrentan las niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano entorno a la menstruación, se plantea que la falta de información y la creación de mitos contribuye a la exclusión de las mujeres menstruantes. “*Algunos hombres generan señalamientos e incluso comportamientos discriminatorios hacia mujeres, como evitar interactuar con ellas o compartir espacios y comidas cuando éstas se encuentran menstruando*” (Ariza, Espinosa y Rodríguez, 2017, p.836). Es de saber popular que la menstruación genera vergüenza y asco, que es necesario ocultarla para no ser excluida o discriminada y ocultar todo lo que la misma implique, desde su nombre, sus efectos en el cuerpo, como el dolor, cansancio, sensibilidad; la utilización de compresas, o todo lo que indique que está presente.



Es usual la presencia de dolor o malestares (dentro de ciertos parámetros) premenstruales y menstruales, lo cual es comprensible si se piensa que es un proceso físico que se está movilizándose para la expulsión del tejido endometrial. En primer lugar se crea una alteración hormonal que provoca cambios físicos y luego el cuerpo se concentra en la contracción y distensión del útero para dicha expulsión. *“Las quejas comunes incluyen irritabilidad, cambios de humor, depresión, ansiedad, una sensación de estar fuera de control, aumento del apetito con ansias de comer, cansancio, sensibilidad en los senos, dolor abdominal y distensión”* (Zanin, Correa, Paez y De Bortoli, 2010, p. 345).

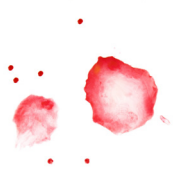
Se denomina dismenorrea al *“dolor abdominal o pélvico intenso que aparece antes de la menstruación o coincidiendo con ella”* (García, 2017, p.272), y puede ser clasificada como primaria cuando no existe una patología orgánica constatable como endometriosis, quiste ovárico, infecciones, tumores, entre otras (García, 2017). Muchas mujeres aseguran tener algún grado de dolor, que si bien sólo puede medirse de forma subjetiva y de acuerdo al umbral de dolor de cada persona, es usual escuchar que se exprese malestar.

A su vez, estos cambios tanto a nivel físico como emocional no son bien recibidos por la sociedad, ya que en la búsqueda de igualdad de derechos y oportunidades, se requiere la adaptabilidad a un sistema capitalista que está diseñado para una sociedad aún patriarcal.

En el trabajo de entrevistas realizado por García (2017), se plantea la incidencia del factor social y de percepción acerca de la menstruación sobre el malestar emocional y el dolor físico. Los resultados explican que:

cada vez que la regla da señales de aparecer, se activa un proceso de significación que le asigna automáticamente un valor peyorativo; a su vez, éste puede activar las emociones. Se observa, además, que en las pacientes predominan los significados negativos atribuidos a la menstruación; [pero] sin embargo, las mujeres carentes de dolor poseen sentidos bastante más positivos sobre el fenómeno” (p. 275).

Para los fines de este trabajo es necesario tener en cuenta la existencia subjetiva del dolor y las molestias durante el ciclo menstrual. Se entiende que si bien entran en juego factores biológicos que exceden a los alcances de la Psicología, también cobra relevancia sobre el dolor el factor de aprendizaje, construcción de subjetividad e incidencia de la sociedad patriarcal sobre los cuerpos femeninos. Para esto se expondrán en el siguiente apartado creencias populares que son de gran relevancia en la construcción de la percepción sobre la menstruación.



### 3.3: Mitos y saberes populares.

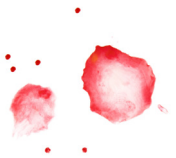
Alrededor del mundo, en las distintas culturas se han propagado mitos relacionados a la menstruación que condicionan la vida de las mujeres durante este período. En algunos países o culturas se pueden observar más fuertemente algunos de ellos, pero son mitos que en cierta medida influyen en todos los rincones del planeta, con diferente intensidad.

La menstruación puede ser considerada como un tabú debido a la falta de conocimiento y miedo por la censura, por no poder hablar abiertamente de ella, mostrarla, tocarla o considerarla como algo natural, sino como si acarreará consigo un mal. La Real Academia Española (2014) define al tabú como la *“Condición de las personas, instituciones y cosas a las que no es lícito censurar o mencionar”*. Si bien generalmente no existen leyes legales que prohíban hablar de la menstruación, es una creencia popular sumamente arraigada en la humanidad en general, pero a su vez, no se puede ignorar, por lo que se construyen historias y explicaciones entorno a la misma que se transmiten de generación en generación.

Es conocido el mito que relaciona la menstruación con el desperdicio de los alimentos y vegetales. En India por ejemplo, se dice que las mujeres menstruantes contaminarán la comida y echarán a perder los vegetales que toquen. En Rumanía se cree que la regla provoca que se marchiten las flores. En Italia existe la creencia de que las mujeres menstruantes no tienen la capacidad de cocinar de la misma manera, ya que se cree que las masas no leudarán. En Francia por ejemplo, no se puede cocinar mayonesa durante la menstruación ya que se entiende que se cortará y por lo tanto no será útil. (Marie Clarie, s/f).

Como la menstruación es un sangrado, es usual la creación de mitos generados entorno a la higiene. Siguiendo lo planteado por Foucault (1977), las sociedades han necesitado de sistemas sanitarios e higiene para la supervivencia. Si bien hoy se sabe que la menstruación no acarrea enfermedades por sí misma, existen creencias populares basadas en ese miedo. En Colombia se entiende que las toallas menstruales, tampones, es decir desechos contaminados por la menstruación, no deben ser depositados junto con el resto de la basura, debido a que pueden propagar enfermedades, incluso cáncer. En Bangladesh, es usual enterrar estos desechos para “evitar que atraigan los malos espíritus” (Marie Clarie, s/f). También es común el miedo a las enfermedades y desgracias que los “malos hábitos”



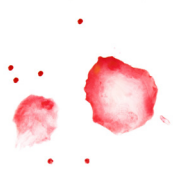


pueden provocar en las mujeres menstruantes. En Afganistán, por ejemplo, se sabe que las mujeres no deben bañarse durante el período menstrual, ya que puede generar alteraciones y “serán infértiles y perderán su dignidad” (Marie Clarie, s/f). Aquí puede observarse a su vez, en la línea de Lagarde (1990), la importancia de la reproducción asociada a la dignidad, así como en Irán se cree que los tampones son una amenaza a la virginidad de las chicas, y por lo tanto son muy difíciles de conseguir ya que atentan contra la moral de la población (Marie Clarie s/f; De Beauvoir, 2018 [1949]; Lagarde, 1990).

Al ser considerada una enfermedad, en Nepal por ejemplo las mujeres menstruantes deben ser aisladas para protegerlas a ellas mismas y al resto de la población. En algunas culturas incluso se construyen casas menstruales a las cuales no deben acercarse las demás personas, especialmente los hombres. (Marie Clarie, s/f; De Beauvoir, 2018 [1949]) Quienes tengan relaciones con estas mujeres son considerados apestados y deberán aislarse también. *“Tener la menstruación convierte a la mujer en una persona inmunda, por esta razón puede transmitir esta especie de desgracia a todo aquello que la rodea”* (Alarcón-Nivia, 2005, p.39). Puede entenderse entonces un posible origen de la clásica descripción “estoy enferma”, “estoy indispuesta” para referirse al período menstrual.

Uno de los mitos más instalados de distintas formas es que no se debe hablar de menstruación, especialmente con los hombres. En algunas culturas o países como Malawi es usual que las niñas lleguen a la menarquia sin tener conocimiento de qué les está sucediendo. (Marie Clarie, s/f) En otras simplemente genera gran vergüenza y es motivo de discriminación el hecho de que se sepa que se está transitando por el período menstrual.

Un estudio antropológico realizado en Sevilla por Botello y Casado (2015), denominado *Miedos y temores relacionados a la menstruación: Estudio cualitativo desde la perspectiva de género*, se basó en analizar los miedos sobre la menstruación en mujeres y confirmar si estos se basan en justificaciones reales o son mitos traspasados de generación en generación. Los resultados mostraron que los principales miedos eran respecto a la higiene y al uso del agua durante la menstruación. A que se corte, a quedarse tonta, a que se formen quistes o tumores, a volverse loca, o a generar una embolia y quedarse parálitica. Todos ellos relacionados, ya que al creer que la sangre menstrual y el agua eran incompatibles y que se cortaba, a raíz de ello se generarían coágulos, tumores y dolería mucho más. A su vez, se reveló que:



(...)todo lo relacionado con la menstruación ha estado “imbuido”, en las mayoría de las informantes, de miedos profundos sin ningún fundamento científico o médico; miedos que, debido al desconocimiento de las propias mujeres en los temas de la salud reproductiva, se han ido transmitiendo de generación en generación hasta llegar a nuestros días (p. 17).

Por otro lado, en algunos pueblos originarios de América como el Aymara, se relaciona a la mujer y el ciclo menstrual con la luna y sus distintas fases y es símbolo de fertilidad. Se cree que con la menstruación se nutre a la “Pacha Mamma” para contribuir a las plantaciones y devolver algo de lo que la tierra provee. En un estudio realizado sobre las concepciones de la menstruación en el pueblo maya (Rodríguez-Shadow y López, 2011) se observa que *“La Luna tiene un papel central en el rito debido a que está estrechamente vinculada con la menstruación y fertilidad de las mujeres, concepción que se desprende del hecho de que el periodo menstrual tiene una duración similar a la del astro. De esta manera, se considera que el cuerpo femenino es sensible a los ritmos del cosmos”* (p.234). Esto es una visión que toma el ciclo femenino como algo natural y en algunos casos incluso sagrado.

Como plantea Simone de Beauvoir en *El segundo sexo* (2018 [1949]):

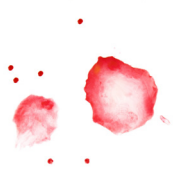
Sería franca ineptitud asimilar esas repugnancias a las que suscita la sangre en todos los casos; ciertamente, la sangre es en sí misma un elemento sagrado, impregnado más que ningún otro del misterioso maná que es a la vez vida y muerte. **Pero los poderes maléficos de la sangre menstrual son más singulares. Esa sangre encarna la esencia de la feminidad** (p. 150).

Por lo tanto, puede entenderse que la censura de la menstruación, así como su asociación a la suciedad y la enfermedad funciona como un espejo de la represión de la sexualidad femenina, del goce y el deseo sexual o el erotismo que plantea Lagarde (1990). Los mismos elementos asociados a la sexualidad erótica de la mujer, se asocian a la menstruación y son los elementos censurados por el sistema patriarcal. De acuerdo a Rodrigañez (2009), la caza de brujas, la censura de los rituales femeninos entorno a la menstruación y los úteros se deben a que con el dominio patriarcal se tornó necesario *“...arrasar con cualquier vestigio que quedara de esta sexualidad femenina porque se sabía y se era consciente de su incompatibilidad con el orden falocrático.”* (p. 36)

# CAPÍTULO 4: ARTICULACIÓN Y REFLEXIÓN



*Documental: She's beautiful when she's angry (Dore, 2014, min. 45:04)*



## Capítulo 4: Articulación y reflexión

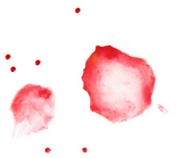
¿Por qué la sangre menstrual molesta?

Si se piensa en que es un proceso fisiológico que sólo transitan las mujeres se arrojan un sinnúmero de posibles líneas de pensamiento. Sin embargo para los fines de este trabajo se comenzará afirmando que es necesario considerar que la menstruación implica un ciclo involuntario en donde el sangrado es su manifestación más visible, pero cuenta de muchas otras etapas. Pero si bien es un proceso físico inevitable, se intenta controlarla y ocultarla, entre otras cosas porque genera asco y vergüenza. Esto se puede observar en las publicidades que promocionan artículos creados para la sangre menstrual como las compresas y tampones, ya que intentan vender un producto que es necesario para este proceso, pero tienen como objetivo la invisibilidad del mismo. Por ejemplo, en la publicidad de "O.b." (1990) una chica que está "en sus días" se encuentra a punto de pasar caminando entre un grupo de chicos mientras viste una prenda color blanco. Su mayor preocupación es que cuando ellos la observen encuentren una mancha de sangre. Entonces el diálogo interno continúa : "tranquila, vas con o.b", por lo que sigue su camino tranquila, sonriente siendo observada con deseo.

Asumiendo que la menstruación es un proceso inevitable surge el cuestionamiento: ¿porqué es necesario controlarlo y ocultarlo?.

Para pensar en ello es pertinente tener en cuenta el contexto socio-histórico y el sistema patriarcal que aún rige las relaciones entre personas y con ello pensar en la simbolización de la menstruación. Al ser un proceso que solo le sucede a las mujeres en edad con posibilidad reproductiva, puede pensarse como una representación de la sexualidad femenina, como una prueba evidente de que existe un cuerpo que funciona de manera independiente y tiene un ciclo propio. Entonces es posible que la menstruación en sí misma no sea generadora de molestia social, pero sí lo sea la pérdida de control sobre el cuerpo femenino por parte del sistema patriarcal.

Esto implica que el cuerpo de las mujeres es considerado un objeto moldeable, manipulable, un objeto de consumo para el hombre en este sistema. Si nos remontamos a los escritos de la Biblia en donde se plantea que Eva fue creada a modo de compañía para Adán, observamos también que en el momento que ella toma acción seducida por la



serpiente y rompe las reglas, es duramente castigada: *“A la mujer dijo: En gran manera multiplicaré tu dolor en el parto, con dolor darás a luz los hijos; y con todo, tu deseo será para tu marido, y él tendrá dominio sobre ti.”* (Génesis 3:16). Casilda Rodríguez (2009) plantea que la serpiente era considerada un símbolo importante de la sexualidad femenina en las sociedades pre-patriarcales. Lo que nos lleva a pensar que la autonomía sexual de la mujer es considerada peligrosa para la sociedad patriarcal y que hay que controlarla.

Marcela Lagarde (1990) plantea que la sexualidad femenina es clasificada por un lado como reproductiva, ya que tiene el fin de la procreación, y por otro como erótica, porque es objeto de placer para los hombres. De esta manera, la autora entiende que dichas categorías no van de la mano, y que en esta sociedad de índole binaria, las mujeres se clasifican y jerarquizan como madres o como putas.

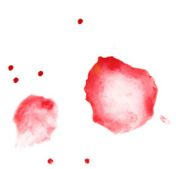
El cuerpo de las mujeres procreadoras es entonces cuerpo procreador, cuerpo vital para los otros, cuerpo útero, claustro. Espacio para ser ocupado material y subjetivamente, para dar vida a *los otros*. El cuerpo de las mujeres eróticas, es un cuerpo erótico para el placer de *los otros*, espacio y mecanismo para la obtención de placer por otro. (p. 203)

De esta manera Lagarde considera que la sexualidad femenina está determinada por y para los otros, que el goce, la motivación, el fin en sí mismo gira en torno a otras personas, al placer de los hombres, a la reproducción de hijos, y el deseo personal queda relegado y a veces hasta eliminado, o directamente transformado en el goce de los otros.

*“Uno de los objetivos del dominio patriarcal es disciplinar los cuerpos de las mujeres, tanto para la reproducción como para la disponibilidad sexual de los varones. Y para ello ha puesto en funcionamiento una variedad de dispositivos coactivos.”* (Cobo, 2015, p. 15)

Actualmente podemos observarlos por un lado en la reproducción, donde los cuerpos femeninos son objetos controlados por la ciencia. La mujer deja de ser protagonista y pasa a ser un envase sin capacidad real de decisión sobre su propio cuerpo ya que el médico ginecólogo es el dueño del saber y por lo tanto tiene mayor conocimiento acerca de la vagina de cada mujer, así como mayor poder. Por otro lado, el erotismo presente en la sexualidad femenina considerado como una pertenencia de los hombres puede observarse en distintos aspectos de la vida cotidiana mediante dispositivos como los que plantea Cobo (2015): en programas de TV que sexualizan el cuerpo femenino; las modas que buscan moldear y resaltar el físico de acuerdo a los cánones de belleza establecidos; la pornografía que posiciona a las mujeres como objeto de placer y a los hombres como proveedores del mismo gracias a su exuberante masculinidad; el acoso callejero, que otorga el derecho y la





obligación al varón de opinar y/o actuar sobre los cuerpos de las mujeres; entre muchos otros ejemplos igual de visibles o camuflados sutilmente. (Rubin, 1986)

A su vez, la autora plantea que las mujeres internalizan este rol de objeto y construyen su cuerpo en función del deseo de los hombres. Explica que:

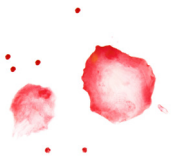
Las mujeres reciben el mandato de que sus cuerpos deben crearse en función de la mirada masculina y, precisamente por ello, la sexualidad debe ocupar un lugar central en las representaciones de lo femenino: *“los hombres miran, y las mujeres se miran mientras son miradas, una situación que determina tanto la relación entre los hombres y mujeres como la de las mujeres con ellas mismas, que existen como cuerpos objeto de la mirada”* (Vidal Claramonte, 2002: 103) (Cobo, 2015, p.14).

A su vez, la invisibilización y discriminación de aspectos naturales, humanos y comunes a las mujeres, que rompen con el modelo de objeto, como lo es la menstruación, funciona como otra forma más de opresión y desigualdad económica y de derechos. El proceso biológico inevitable del sangrado cíclico, requiere de ciertos cuidados de higiene de acuerdo a los parámetros actuales de salud, como la utilización de compresas, tampones, copa menstrual, antiespasmódicos, o directamente de la necesidad de cambiar el ritmo cotidiano que se acostumbra en esta sociedad capitalista. Entonces, al observar estas diferencias con los hombres, por ejemplo, se hace evidente cómo la brecha de la desigualdad se amplía y es justificada por las condiciones biológicas. Algunos de los ejemplos son: menor cantidad de puestos de trabajo para mujeres, salarios más bajos, sueldo dedicado a la compra de artículos de higiene, si es que existe la capacidad económica o la posibilidad de comprarlos.

Con respecto a esto, la oficina de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2019) publicó un comunicado este año, en donde se pide a los estados la realización de acciones concretas para apaciguar estas violaciones de derechos existentes alrededor de todo el mundo. Y los expertos explican que:

El estigma y la vergüenza generados por los estereotipos en torno a la menstruación tienen graves impactos en todos los aspectos de los derechos humanos de las mujeres y las niñas; incluidos sus derechos humanos a la igualdad, la salud, la vivienda, el agua, el saneamiento, la educación, el trabajo, la libertad de religión o de creencias, condiciones de trabajo saludables, y de participar en la vida cultural y pública sin discriminación (s/p).

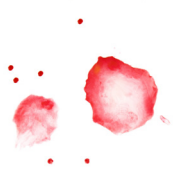
De esta forma puede observarse cómo los estereotipos de género existentes, son creados por la realidad social y a su vez la transforman, así como influyen sobre la vida cotidiana de



las personas. A nivel psíquico son creadores de identidad, a medida que transcurre el desarrollo, se va aprendiendo cómo hay que comportarse, sentir, pensar, actuar, de acuerdo a la biología del cuerpo. (Lamas; Ramos, et. al.) Se Internalizan los roles que han sido asignados y pasan a ser parte de los sentires cotidianos sin una real consciencia de ello. De esta forma, se puede observar de qué manera lo social afecta la vida individual de las personas. A este respecto, la Sociología Clínica habla de los nudos socio-psíquicos, y entiende que los avatares de la sociedad entran en el psiquismo de las personas, se conjugan con la historia de vida específica de los sujetos y generan efectos (De Gaulejac, 2008 [1996]).

Por su lado Doltó (1984), teorizando sobre la psicósomática plantea que “...*la imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos y la huella, día tras día tras día memorizada, del gozar frustrado, castrado o prohibido (castración, en el sentido psicoanalítico, del deseo en la realidad)*” (p. 22). Entonces si tomamos en cuenta la realidad social de los estereotipos de género, donde las mujeres reciben mensajes constantemente de que sus cuerpos son objetos, envases; que las manifestaciones propias de un cuerpo viviente, como el sudor o la menstruación deben ser anuladas, así como las expresiones de deseo personal que quedan por fuera del manual del rol a seguir; su imagen del cuerpo se verá moldeada por esa huella. Esto implica, que puede producir efectos en el plano físico tridimensional, es decir, en el esquema corporal.

Por lo tanto, es pertinente agregar una tercer pata al esquema sociedad-psiquismo: el cuerpo, entendiendo que existe una interrelación entre los tres factores. Entonces se puede pensar lo siguiente: si a las mujeres se les enseña constantemente que son objetos, que su cuerpo no es más que un envase, que su útero sólo existe en el momento de la reproducción, su imagen del cuerpo se verá afectada por ello, transformándose en una imagen del cuerpo perturbada, carente de la representación de un cuerpo viviente, vibrante, deseante, con sentires de placer y de goce. Y como plantea la autora, la imagen del cuerpo produce efectos, representaciones físicas reales en el esquema corporal. Así, mediante la representación simbólica es probable que las mujeres sufran la rigidez de una parte del cuerpo que, de acuerdo a lo aprendido, no debería existir más que como un objeto: el útero y la vagina.



Casilda Rodrigañez (2009) explica que biológicamente el cuerpo está diseñado para que los movimientos allí existentes; ya sea el parto o la menstruación, así como la actividad coital; sean fuente de placer debido a los mecanismos hormonales que se activan.

La pulsión sexual pone en marcha un específico sistema neuro-endocrino-muscular, que activa el sistema autónomo parasimpático y cierra el simpático (si se abre el simpático el proceso automáticamente se detiene); segrega un cóctel de hormonas sexuales, entre otras la oxitocina que al llegar a sus receptores específicos, ubicados en unos determinados haces musculares inervados al parasimpático, les hace vibrar y latir (contracción-distensión, sístole-diástole), para bombear y eyectar el líquido seminal, eyectar flujo vaginal para proceder al coito, bombear y eyectar la leche de las glándulas mamarias, abrir los haces musculares del útero para proceder al parto, o simplemente expandir el placer por todo el cuerpo, porque no por casualidad la ubicación de los receptores de oxitocina coincide con lo que llamamos zonas erógenas del cuerpo. (s/p)

Entonces, teniendo en cuenta la relación existente entre los procesos sociales, los psíquicos y los físicos; y si la biología cuenta con los mecanismos adecuados para el funcionamiento armónico de esos procesos sin la necesidad de sufrimiento, surgen las preguntas: ¿Por qué es más común que duela? y ¿Es posible que sean dolores activados o intensificados por los mecanismos sociales de opresión?

Si bien debido al accionar de los feminismos se han mejorado muchos aspectos de la opresión patriarcal hacia las mujeres, otros han ido mutando y adaptándose a las nuevas formas de la sociedad y todavía se observan formas de represión. La menstruación, con su dolor, su ocultamiento y desprecio, es un recordatorio de que aún existe la opresión. Por lo tanto, la negación de la menstruación funcionan como prácticas reproductoras del sistema que oprime los cuerpos femeninos que tienen vida a pesar de su control.

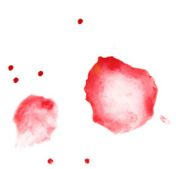
Por lo tanto, desde esta lógica, la apropiación de la menstruación; el aprender a conocerla, aceptarla como una parte del ser mujer, el entender conscientemente que no existe nada malo en menstruar, el hablarla sin vergüenza o miedo; suponen acciones simbólicas de empoderamiento de los cuerpos propios, con el fin de reducir el sufrimiento que implica el ser mujer en esta sociedad.

# CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES, PROPUESTAS O VISIONES



*“Danza de brujas”, Misterica (<https://www.misterica.net/danza-de-brujas/>)*





## Conclusiones, propuestas o visiones

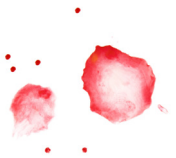
A lo largo de este trabajo se intentó reconocer y evidenciar la relación existente entre el ámbito social, psíquico y físico, para lograr entender de qué manera la represión de la sexualidad femenina por parte del sistema patriarcal se anuda en el psiquismo y produce efectos en el cuerpo.

Este trabajo tiene como objetivo el reconocimiento de la menstruación como un símbolo de la feminidad y de la sexualidad, y por lo tanto la visualización de los efectos que ejerce su represión en la vida y cuerpo de las mujeres. El dolor, la vergüenza, la discriminación naturalizada y normalizada de las mujeres menstruantes es una prueba de los mismos. Por este motivo se intentó evidenciar la necesidad del sistema patriarcal de ocultar un aspecto de la vida femenina que es de gran peso real y simbólico.

Por estas razones, la propuesta para las mujeres (incluyendo a mi persona) es de tomar acción y poder sobre lo que sucede en el cuerpo, el útero, la vagina. Es de considerar la influencia del aspecto social sobre el psiquismo de las personas y los efectos que genera en el cuerpo. El sistema patriarcal, entre muchas otras formas de opresión, enseña a las mujeres a anular la capacidad de goce y ocultar la posibilidad de tener cuerpos independientes, cuerpos libres.

Por lo tanto, se hace evidente la necesidad de retomar las acciones propuestas y efectuadas por los feminismos, reactivarlas, multiplicarlas y readaptarlas a las nuevas formas de la sociedad. Los círculos de mujeres, la presencia de doulas acompañando la gestación, parto y lactancia, la ginecología autogestiva, la terapia menstrual son ejemplos de estas acciones que de un tiempo a esta parte han recobrado fuerza y todavía continúan. Ya existen movimientos o colectivos como “Soy 1, soy 4”, que se define como la primera escuela o comunidad menstrual, o el colectivo de investigadoras feministas “*Vulvasapiens*”. Ambos funcionan utilizando las nuevas tecnologías de redes sociales para compartir, investigar y crear entre cuerpos menstruantes. Con el objetivo de tender redes de ayuda mutua para entender que el haber nacido mujer no debería ser causa inevitable de sufrimiento. Y que mediante el reconocimiento e internalización de las características de cada fase y formas del ciclo menstrual, se hace posible un paso más hacia el empoderamiento del cuerpo propio.

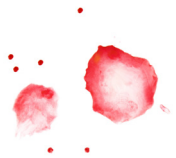




Este trabajo pretende a su vez funcionar a modo de disparador para futuras investigaciones que tengan como objetivo tomar esas mismas acciones feministas para darle validez científica o académica, que ayude a legitimar los conocimientos que las mujeres poseen sobre sus propios cuerpos y ciclos, así como derrocar los mitos asociados que colocan a la mujer en posiciones de vulnerabilidad.

En vistas de todo lo analizado anteriormente, se entiende que es necesario proponer la colonización de los cuerpos personales, mediante su conocimiento y aceptación. Transformar la idea de los cuerpos femeninos clásicamente dóciles y frágiles en cuerpos hablantes, con poder de decisión y expresión de deseo que sea escuchada.

Debido a que la menstruación funciona a modo de símbolo de la sexualidad femenina, se hace urgente la necesidad de tomar acción desde las distintas disciplinas para transformar la percepción entorno a la misma, con el fin de avanzar hacia la liberación del cuerpo de las mujeres, y contribuir a un mayor bienestar bio-psico-social.



## Bibliografía

Aguado Vazquez, J. C., (2004) *Cuerpo Humano e imagen corporal. Notas para una antropología de la corporeidad*. Disponible en: <https://books.google.com.uy/>

Alarcón-Nivia, M. A. (2005) Algunas consideraciones antropológicas y religiosas alrededor de la menstruación. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 56 (1): 35-45. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/557/604>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2019) *Día de la mujer: la salud menstrual de las mujeres ya no debería ser un tabú*. Disponible en: <http://acnudh.org/>

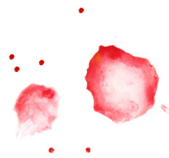
Andreoni, R., Sarasúa, G., Benedet, L., Lutz, E. y Vera, G. (2014) Una guía saludable para nosotras. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y Ministerio de Salud Pública (MSP). Montevideo, Uruguay

Ariza, L. K., Espinosa, M. J. y Rodríguez, J. M. (2017) Desafíos de la menstruación en niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano. *Revista Salud Pública*. 19 (6) pp. 833 - 841. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n6/0124-0064-rsap-19-06-833.pdf>

Bonilla-Musoles, F. (2004) Modificaciones cíclicas del aparato genital femenino. Histofisiología del endometrio, modificaciones del cuello uterino y de la vagina. En Comino Delgado, R., Lopez García, G. (1) *Obstetricia y Ginecología*. (pp. 23-32) Barcelona: Gayban Grafic, S.L

Botello, A. y Casado, R. (2015) Miedos y temores relacionados a la menstruación: Estudio cualitativo desde la perspectiva de género. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 24(1): 13-21. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/es\\_0104-0707-tce-24-01-00013.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/es_0104-0707-tce-24-01-00013.pdf)

Cala, M. J. y Barberá, E.. (2009) Evolución de la perspectiva de género en Psicología. *Revista Mexicana de Psicología*, 26 (1) pp. 91-101



Casanova, M., Ortega, L., Lopez, M. R., Vazquez, M. L. (1989) *Ser Mujer. La formación de la identidad femenina*. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco: México D.F.

Cobo, R. (2015) El cuerpo de las mujeres y la sobrecarga de sexualidad. *Investigaciones Feministas*. 6 (s/n) 7 - 19

De Beauvoir, S. (2018) [1949] *El segundo sexo*. Buenos Aires: Debolsillo

De Gaulejac, V. (2008) [1996] *Las fuentes de la vergüenza*. Buenos Aires: Marmol-Izquierdo Editores

Doltó, F. (1986) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.  
Disponible en: <https://mediacionartistica.files.wordpress.com/2014/10/dolto-franc3a7ois-la-imagen-inconsciente-del-cuerpo-ed-paidc3b3s.pdf>

Dore, M. y Kennedy, N. (Productoras) Dore, M. (Directora) (2014) *She's Beautiful when she's angry* [documental] Estados Unidos: Music Box Films

Fontenla, M. (2008) ¿Qué es el patriarcado?. *Diccionario de estudios de Género y Feminismos*. Biblos. Disponible en: <http://www.mujeresenred.net>

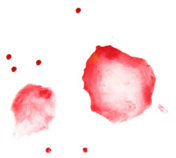
Foucault, M. (1998) [1976] *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*. (18) México D.F.: Siglo veintiuno editores, S.A.

García, J. M. (2017) Aspectos subjetivos de la mujer con dismenorrea primaria. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 82 (3) pp. 271 - 279

Horney, K. (s/f) *Psicología femenina*. Buenos Aires: Psique.

Lagarde, M. (1990) *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Madrid. Ed. Horas y horas

Ley N° 19580 (2017) *Violencia basada en género hacia las mujeres*. Registro Nacional de Leyes y Decretos. Poder Legislativo, Montevideo, Uruguay.



Marie Clarie (s/f) [página web] *Mitos sobre la menstruación alrededor del mundo: cuando la regla se convierte en una pesadilla*. España. Disponible en: <https://www.marie-claire.es/>

O.b. (1990) [Anuncio de televisión] Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=59eNhqYrbEQ>

Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea]. Disponible en: [http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46\\_p2.pdf](http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf) [Consulta: 2007, Octubre 14]

Perez, G. [Carki productions] (11 de julio, 2018) Historia del feminismo en 10 minutos. [Archivo de video] Disponible en: <https://youtu.be/0my1oddgK5g>

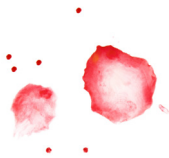
Ramos, V., Forrissi, F. y Gelpi, G. (2015). *Nociones básicas sobre sexualidad, género y diversidad: Un lenguaje en común*. En: López, P., Forrissi, F. y Gelpi, G., Salud y Diversidad Sexual, Montevideo: UNFPA – UdelaR. Disponible en: <https://goo.gl/Aeos5F>

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23a.ed.). Disponible en: <http://www.rae.es/>

Rodrigáñez, C. (2009) *La función orgánica y social de la sexualidad*. Disponible en: <https://sites.google.com/site/casildarodriganez/la-funcion-organica-y-social-de-la-sexualidad>

Rodrigáñez, C. (2009) *Pariremos con Placer. Apuntes sobre la recuperación del útero espástico y la energía sexual femenina*. España, Editorial Crimentales. Disponible en: <https://sites.google.com/site/casildarodriganez/pariremos-con-placer>

Rodriguez-Shadow, M. J. y López, M. (eds.) (2011) *Las mujeres mayas en la antigüedad*. México D.F.: Centro de estudios de antropología de la mujer. Disponible en: [http://www.academia.edu/1816366/Representaciones\\_de\\_vida\\_y\\_muerte\\_en\\_torno\\_a\\_la\\_menstruaci%C3%B3n\\_entre\\_los\\_mayas\\_y\\_otros\\_grupos\\_mesoamericanos](http://www.academia.edu/1816366/Representaciones_de_vida_y_muerte_en_torno_a_la_menstruaci%C3%B3n_entre_los_mayas_y_otros_grupos_mesoamericanos)



Rodríguez, S. (2008) El proceso de medicalización y sus consecuencias. Entre la moral, el poder y el negocio. *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*. Vol. 2 (2)

Taboada, L. (1978) *Cuaderno feminista. Una introducción al Self-Help*. Barcelona: Fontanella S.A.

Varela, N. (2008) *Feminismo para principiantes*. Barcelona: Ediciones B, S. A. Disponible en:

<http://kolektivoporoto.cl/wp-content/uploads/2015/11/Varela-Nuria-Feminismo-Para-Principiantes.pdf>

Vázquez Santibáñez, M. B. y Carrasco Gutierrez, A. M. (2017). Significados y prácticas culturales de la menstruación en mujeres aymara del norte de Chile. Un aporte desde el género a los estudios antropológicos de la sangre menstrual. *Chungará (Arica)*, 49(1), 99-108..<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562016005000036>

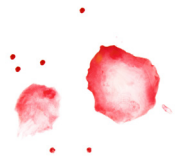
Zanin, L. A., Correa, C. G., Paez, A. E. y De Bortoli, M. A. (2010). Ciclo menstrual: Sintomatología física y psicológica. Un estudio preliminar. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Génesis 3:16 (Biblia) Recuperado de: <https://bibliaparalela.com/lbla/genesis/3.htm>

*Vulvasapiens* Disponible en: <http://www.vulvasapiens.net/>

*Soy1soy4*. Disponible en: <https://soy1soy4.com/>





## Anexos

#1: Noticia: Fallece una mujer con sus dos hijos en Nepal por ser aislados en una casa menstrual. Una práctica prohibida desde 2005 pero que continúa vigente. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2019/01/10/nepal-expulsaron-de-su-hogar-por-menstruar-y-murio-en-una-choza-con-sus-dos-hijos/>

#2: Publicidad Blood Normal: Libresse. Disponible en: <https://youtu.be/lm8vCCBaeQw>

#3: Documental: Zehtabchi, R. (2018) *Period. End of sentence*. India: Netflix.