



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE AGUASCALIENTES

Centro de Ciencias Sociales y Humanidades

Tesis

**La sangre genealógica oculta.**

**La experiencia intergeneracional de menstruar, del silencio a la resignificación**

PRESENTA

María Olga Terán Cortés

PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN INVESTIGACIONES SOCIALES Y  
HUMANÍSTICAS

TUTORAS

Dra. Blanca Elena Sanz Martín

Dra. Raquel Mercado Salas

COMITÉ TUTORIAL

Dra. María Isabel Cabrera Manuel

Aguascalientes, Ags., junio de 2024

**Mtra. María Zapopan Tejeda Caldera**  
**DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

**PRESENTE**

Por medio del presente como **TUTORA** designado de la estudiante **MARÍA OLGA TERÁN CORTÉS** con ID **160242** quien realizó la tesis titulada: **LA SANGRE GENEALÓGICA OCULTA. LA EXPERIENCIA INTEGENERACIONAL DE MENSTRUAR, DEL SILENCIO A LA RESIGNIFICACIÓN**, un trabajo propio, innovador, relevante e inédito y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia doy mi consentimiento de que la versión final del documento ha sido revisada y las correcciones se han incorporado apropiadamente, por lo que me permito emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que ella pueda proceder a imprimirla así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

Pongo lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, me permito enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**"Se Lumen Proferre"**

**Aguascalientes, Ags., a día 3 de junio de 2024.**



**Nombre**

**Dra. Blanca Elena Sanz Martin**

**Tutora de tesis**

c.c.p.- Interesado

c.c.p.- Secretaría Técnica del Programa de Posgrado

Mtra. María Zapopan Tejeda Caldera  
DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

PRESENTE

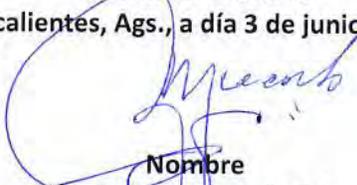
Por medio del presente como **COTUTORA** designado de la estudiante **MARÍA OLGA TERÁN CORTÉS** con ID **160242** quien realizó la tesis titulada: **LA SANGRE GENEALÓGICA OCULTA. LA EXPERIENCIA INTEGENERACIONAL DE MENSTRUAR, DEL SILENCIO A LA RESIGNIFICACIÓN**, un trabajo propio, innovador, relevante e inédito y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia doy mi consentimiento de que la versión final del documento ha sido revisada y las correcciones se han incorporado apropiadamente, por lo que me permito emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que ella pueda proceder a imprimirla así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

Pongo lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, me permito enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

"Se Lumen Proferre"

Aguascalientes, Ags., a día 3 de junio de 2024.

  
Nombre  
Dra. Raquel Mercado Salas  
Cotutora de tesis

c.c.p.- Interesado  
c.c.p.- Secretaría Técnica del Programa de Posgrado

**Mtra. María Zapopan Tejeda Caldera**  
**DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

**PRESENTE**

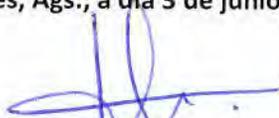
Por medio del presente como **ASESORA** designado de la estudiante **MARÍA OLGA TERÁN CORTÉS** con ID **160242** quien realizó la tesis titulada: **LA SANGRE GENEALÓGICA OCULTA. LA EXPERIENCIA INTEGENERACIONAL DE MENSTRUAR, DEL SILENCIO A LA RESIGNIFICACIÓN**, un trabajo propio, innovador, relevante e inédito y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia doy mi consentimiento de que la versión final del documento ha sido revisada y las correcciones se han incorporado apropiadamente, por lo que me permito emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que ella pueda proceder a imprimirla así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

Pongo lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, me permito enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**"Se Lumen Proferre"**

**Aguascalientes, Ags., a día 3 de junio de 2024.**



**Nombre**

**Dra. María Isabel Cabrera Manuel**  
**Asesora de tesis**

c.c.p.- Interesado  
c.c.p.- Secretaría Técnica del Programa de Posgrado

## DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO

Fecha de dictaminación dd/mm/aaaa: 03/06/2024

**NOMBRE:** María Olga Terán Cortés **ID** 160242

**PROGRAMA:** Maestría en Investigaciones Sociales y Humanísticas **LGAC (del posgrado):** Estudios del Pasado

**TIPO DE TRABAJO:** (  ) Tesis (  ) Trabajo Práctico

**TÍTULO:** La sangre genealógica oculta. La experiencia intergeneracional de menstruar, del silencio a la resignificación.

**IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado):** Esta investigación es una contribución actualizada sobre los estudios sociales de menstruación, cuyo impacto contribuye a la erradicación del tabú menstrual en Aguascalientes.

INDICAR	SI	NO	N.A. (NO APLICA)	SEGÚN	CORRESPONDA:
<b>Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:</b>					
<i>Sí</i>					El trabajo es congruente con las LGAC del programa de posgrado
<i>Sí</i>					La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
<i>Sí</i>					Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
<i>Sí</i>					Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
<i>Sí</i>					Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
<i>Sí</i>					El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
<i>Sí</i>					Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
<i>Sí</i>					Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
<i>Sí</i>					Cumple con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)
<b>El egresado cumple con lo siguiente:</b>					
<i>Sí</i>					Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
<i>Sí</i>					Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, predoctoral, etc)
<i>Sí</i>					Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
<i>Sí</i>					Cuenta con la carta de satisfacción del Usuario
<i>Sí</i>					Coincide con el título y objetivo registrado
<i>Sí</i>					Tiene congruencia con cuerpos académicos
<i>Sí</i>					Tiene el CVU del Conacyt actualizado
<i>N.A.</i>					Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales (en caso que proceda)
<b>En caso de Tesis por artículos científicos publicados</b>					
<i>NO</i>					Aceptación o Publicación de los artículos según el nivel del programa
<i>NO</i>					El estudiante es el primer autor
<i>NO</i>					El autor de correspondencia es el Tutor del Núcleo Académico Básico
<i>NO</i>					En los artículos se ven reflejados los objetivos de la tesis, ya que son producto de este trabajo de investigación.
<i>NO</i>					Los artículos integran los capítulos de la tesis y se presentan en el idioma en que fueron publicados
<i>NO</i>					La aceptación o publicación de los artículos en revistas indexadas de alto impacto

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado: Sí  No

**Elaboró:** **FIRMAS**

\* NOMBRE Y FIRMA DEL CONSEJERO SEGÚN LA LGAC DE ADSCRIPCIÓN: Dr. Víctor Manuel González Esparza

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO TÉCNICO: Dra. María Eugenia Patiño López

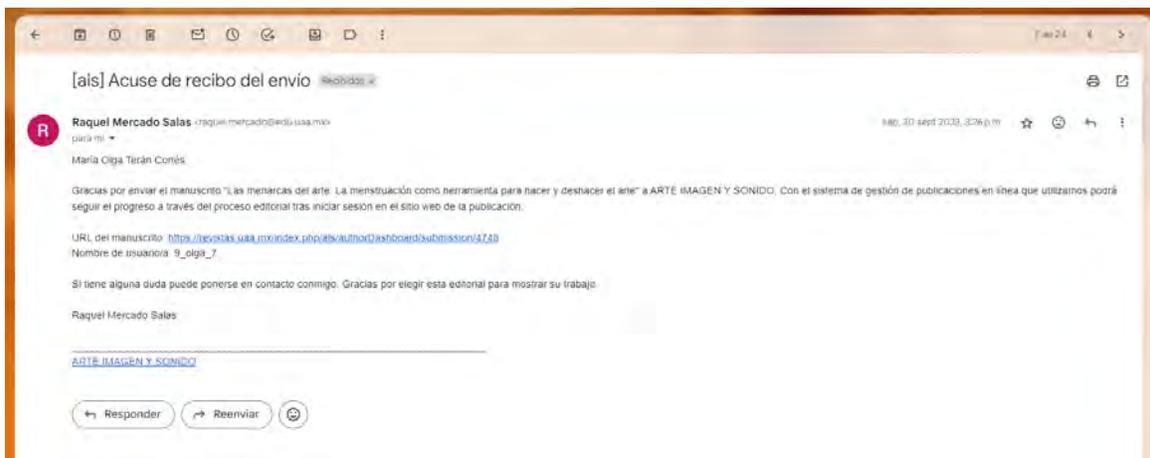
\* En caso de conflicto de intereses, firmará un revisor miembro del NAB de la LGAC correspondiente distinto al tutor o miembro del comité tutorial, asignado por el Decano

**Revisó:** Dr. Alfredo López Ferreira

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

**Autorizó:** Mtra. María Zapopala Tejeda Caldera

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

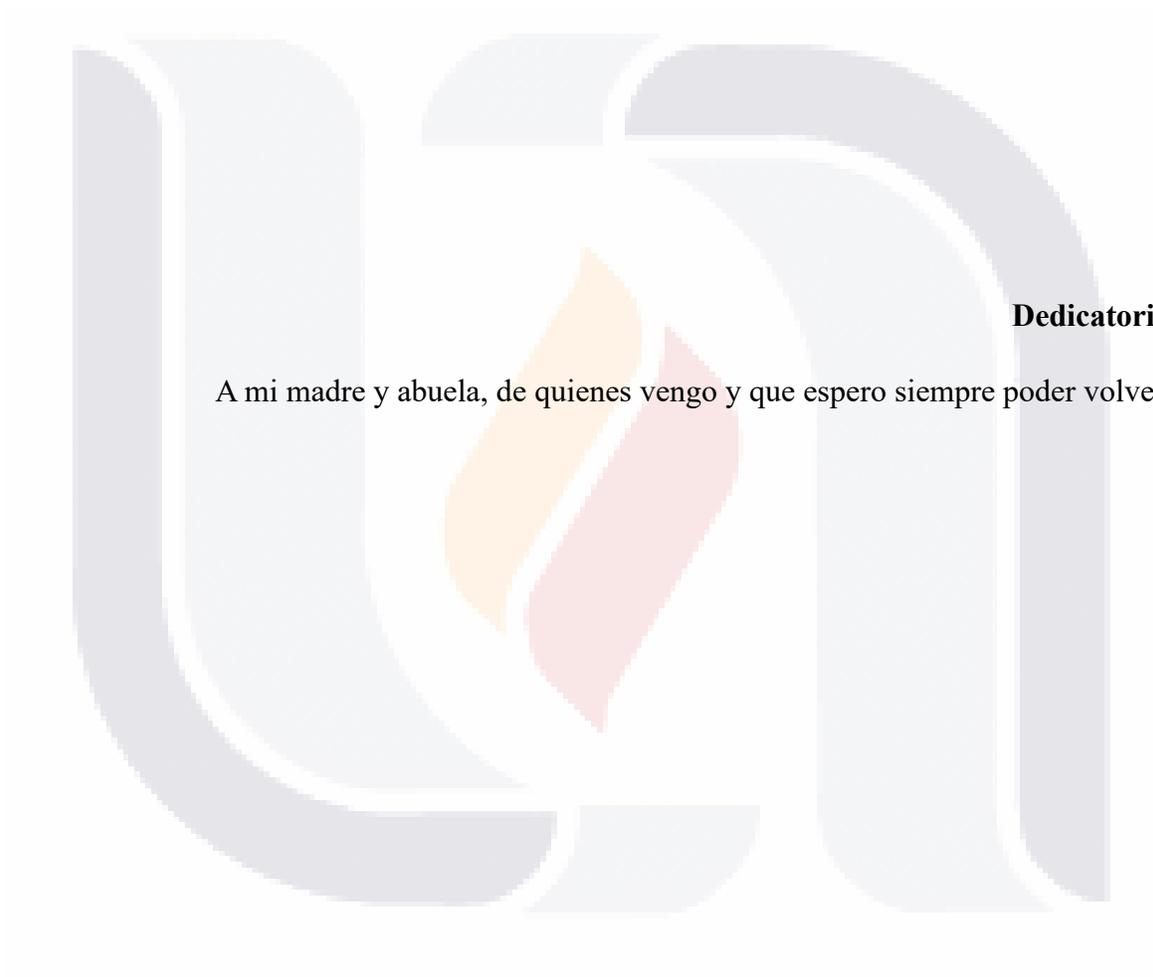


## Agradecimientos

Agradezco al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT) otorgarme la beca para realizar esta investigación y a la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA), por la oportunidad de continuar con mis estudios académicos. Asimismo, extendo mi gratitud al Centro de Ciencias Sociales, por proporcionar el entorno académico al que aspiré tanto tiempo. A cada una de las y los encargados de la Maestría en Investigaciones Sociales, que sin su guía y paciencia no habría culminado con disfrute el posgrado.

No puedo olvidar a mi comité tutorial, la Dra. Blanca, Dra. Raquel y Dra. Isabel, quienes me acompañaron en este camino, siendo comprensivas, receptivas y un espacio seguro para el aprendizaje y crecimiento profesional. Estoy segura de que, sin su apoyo no habría disfrutado como lo hice mi investigación, gracias por acompañarme, las admiro profundamente.

Y claro, agradecer a mis compañeras y compañeros de maestría, de quienes aprendí, cuestioné, crecí y me divertí. Nos deseo no perder la capacidad de asombro. Pero sobre todo a mi madre, quien me motivó desde niña a obtener un posgrado para aprender y viajar por el mundo, gracias por ser mi casa desde antes de nacer, por cuidarme incluso cuando no he querido, por amarme y emocionarte por los pajaritos en tu patio.



**Dedicatoria**

A mi madre y abuela, de quienes vengo y que espero siempre poder volver.

## Índice

Índice de tablas .....	2
Índice de figuras .....	2
Índice de esquemas.....	3
Resumen.....	5
Abstract .....	6
Introducción .....	7
Marco teórico.....	13
Capítulo 1. Una revisión histórica: ¿Qué sabemos del tabú menstrual? .....	22
1.1 Creencias, mitos y religiones.....	22
1.2 Biomedicina y ginecología natural .....	37
1.3 Los <i>mass media</i> y visualidades feministas de la menstruación.....	49
1.3.1 Educación menstrual.....	58
1.3.2 Activismos contra el tabú menstrual.....	61
1.3.3 Arte menstrual .....	62
Capítulo 2. Árbol Rojo .....	69
Introducción .....	69
2.1 Radiografía del tabú menstrual en Aguascalientes. Resultados de la Encuesta “Menstruación en Aguascalientes, México. 2022.” .....	71
2.1.1 Primer acercamiento a la radiografía .....	76
2.1.2 Experiencias generales de mujeres en Aguascalientes .....	117
2.2 Ser genealogía. Apartado metodológico .....	131
2.2.1 Ser genealogía. Entrevista a una familia del barrio de San Marcos .....	134
Capítulo 3. Explorar la palabra. Análisis de las narraciones de la familia Raíz.....	166
Metodología .....	166
3.1 Gestión menstrual.....	170
3.1.1 Trapitos.....	170
3.1.2 Acceso a variedad de PGM.....	174
3.1.3 Higienización y mancha menstrual.....	180
3.1.4 Cuidados y salud menstrual .....	188
3.2 Experiencias.....	200

3.2.1 Menarquía .....	200
3.2.2 Sensaciones físicas y emocionales .....	205
3.2.3 Escenarios.....	210
3.3 Saberes situados.....	219
3.3.1 Menarquía y las mujeres de la familia.....	220
3.3.2 Experiencias con otros integrantes de la familia y círculo social.....	228
3.3.3 Remedios, salud y cuidados .....	233
3.3.4 Creencias .....	239
Reflexiones finales de la exploración .....	250
Conclusiones .....	253
Referencias.....	265

Índice de tablas

Tabla 1. Pares opuestos complementarios en la tradición nahua.....	34
Tabla 63. Gestión menstrual.....	167
Tabla 64. Experiencias.....	168
Tabla 65. Saberes situados.....	169

Índice de figuras

Figura 1. Publicidad Kotex 1921.....	52
Figura 2. Contenido de toalla desechable, shock tóxico.....	54
Figura 3. Educación menstrual en libro de la SEP.....	59
Figura 4. Performance menstruación. Scheemann, Inter Scroll, 1975, fotografía.....	63
Figura 5. Performance menstruación 2. Marmolejo, Tendidos, 1979, fotografía.....	64
Figura 6. Performance menstruación 3. Marmolejo, 11 de marzo, 1979, fotografía.....	65
Figura 7. Pardo, La mujer de rojo, 2012, fotografía de performance.....	65
Figura 8. Pardo, La mujer de rojo, 2012, fotografía de performance.....	66
Figura 9. Úbeda, Paños, 2013, fotografía de instalación.....	66
Figura 10. Chuls, bordado, 2016, fotografía.....	67
Figura 11. Menstrúa sin vergüenza. Bloque Rojo presente en la Marcha 8M 2023.....	67
Figura 12. Tendedero de calzones teñidos. Bloque Rojo presente en la Marcha 8M 2023.....	68
Figura 13. Edad, resultados generales.....	75
Figura 14. Municipio, resultados generales.....	76
Figura 15. Resultados generales.....	77
Figura 15.1. Resultados generales.....	78
Figura 15.2. Resultados generales.....	79

Figura 16. Género de 10 a 30 años.....	80
Figura 17. Menarquía de 10 a 30 años. ....	81
Figura 18. Periodicidad de 10 a 30 años. ....	82
Figura 19. Duración de ciclo menstrual de 10 a 30 años. ....	82
Figura 20. Duración menstruación de 10 a 30 años. ....	84
Figura 21. PGM de 10 a 30 años.....	85
Figura 22. Dolor menstrual de 10 a 30 años.....	87
Figura 23. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 10 a 30 años.....	88
Figura 24. Vergüenza de 10 a 30 años.....	89
Figura 25. Género de 31 a 60 años.....	90
Figura 26. Menarquía de 31 a 60 años. ....	91
Figura 27. Periodicidad de 31 a 60 años. ....	92
Figura 28. Duración del ciclo menstrual de 31 a 60 años. ....	92
Figura 29. Duración menstruación de 31 a 60 años. ....	93
Figura 30. PGM de 31 a 60 años.....	95
Figura 31. Dolor menstrual de 31 a 60 años.....	96
Figura 32. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 31 a 60 años.....	98
Figura 33. Vergüenza de 31 a 60 años.....	99
Figura 34. Género de 61 en adelante.....	100
Figura 35. Menarquía de 61 en adelante. ....	101
Figura 36. PGM de 61 en adelante.....	102
Figura 37. Dolor menstrual de 61 en adelante.....	103
Figura 38. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 61 en adelante.....	104
Figura 39. Vergüenza de 61 en adelante.....	105
Figura 40. Género diversidad. ....	106
Figura 41. Datos generales personas no binarias. ....	108
Figura 41.1. Datos generales personas no binarias. ....	109
Figura 42. Datos generales hombres y hombres trans.....	111
Figura 43. Datos generales otro.....	114
Figura 43.1. Datos generales otro.....	115
Figura 59. “Dalia”.....	137
Figura 60. “Azalea”.....	150
Figura 61. “Jabón”.....	152
Figura 62. “Camelia”.....	159
Figura 66. Aquelarre la vindicación del ocio. ....	173
Figura 67. LaBarte 344.....	173
Figura 68. Santi p. (s.f.). Edición de publicidad de toallas desechables. ....	212

### Índice de esquemas

Esquema 44. Remedios para el dolor. ....	117
Esquema 45. Calor. ....	118
Esquema 46. Cuerpo. ....	119

Esquema 47. Plantas medicinales y terapéuticas.....	119
Esquema 48. Fármacos.....	120
Esquema 49. Prohibiciones. ....	121
Esquema 50. Cultura alimentaria. ....	122
Esquema 51. Vestimenta. ....	122
Esquema 52. Lugares. ....	123
Esquema 53. Deporte y ejercicio.....	123
Esquema 54. Erotismo. ....	124
Esquema 55. Otro.....	124
Esquema 56. Nombres de la menstruación. ....	126
Esquema 57. Rituales. ....	128
Esquema 58. Significado de la menstruación.....	129



## Resumen

La presente investigación analiza las experiencias intergeneracionales de mujeres de Aguascalientes sobre la menstruación, una fase del ciclo menstrual ovulatorio, a partir de sus percepciones, prácticas y discursos, y cómo el tabú menstrual influye en sus cuerpos. Se enmarca en la teoría feminista con dos de sus vertientes: feminismo de la diferencia sexual y feminismo decolonial. El enfoque es cualitativo, abordando el estudio de caso de la familia Raíz, originaria del antiguo barrio de San Marcos mediante el análisis crítico del discurso. Para ello, el primer capítulo introduce en la historia del tabú menstrual, permitiendo rastrear los orígenes de este desde la antigüedad hasta la actualidad en diferentes geografías. En el segundo capítulo se presenta la encuesta “Menstruación en Aguascalientes”, diseñada y aplicada para mostrar un panorama general de la experiencia local de menstruar. En el mismo capítulo, se comparte la narración de la familia Raíz, cuyas tres integrantes de diferentes generaciones comparten su historia de vida con relación a la menstruación. El último capítulo corresponde al análisis del discurso del estudio de caso de la familia, donde se explora: gestión menstrual, experiencias y saberes situados. Esta investigación identifica cómo la vergüenza al ser un mecanismo de control civiliza la menstruación, silenciando las experiencias de las mujeres para perpetuar el tabú menstrual.

**Palabras clave:** tabú, ciclo menstrual ovulatorio, menstruación, vergüenza, feminismo.

## Abstract

This research analyzes the intergenerational experiences of women from Aguascalientes about menstruation, a phase of the ovulatory menstrual cycle, based on their perceptions, practices and discourses, and how the menstrual taboo influences their bodies. It is framed in feminist theory with two of its aspects: feminism of sexual difference and decolonial feminism. The approach is qualitative, addressing the case study of the Raíz family, originally from the old neighborhood of San Marcos, through critical discourse analysis. The first chapter introduces the history of the menstrual taboo, allowing us to trace its origins from ancient times to the present in different geographies. The second chapter presents the survey “Menstruation in Aguascalientes”, designed and applied to show an overview of the local experience of menstruating. The same chapter shares the narrative of the Raíz family, whose three members from different generations share their life story in relation to menstruation. The last chapter corresponds to the discourse analysis of the family's case study, which explores: menstrual management, experiences and situated knowledge. This research identifies how shame as a control mechanism civilizes menstruation, silencing women's experiences in order to perpetuate the menstrual taboo.

**Keywords:** taboo, ovulatory menstrual cycle, menstruation, shame, feminism.

## Introducción

Hay un silencio presente en el mundo que nos rodea, a pesar del ruido masivo y de la vorágine de la cotidianidad. Está oculto entre faldas, prendas blancas y diluido con jabón zote. Las mujeres han rastreado ese silencio con todo el cuerpo e identifican que tiene nombre: tabú menstrual. Posiblemente uno de los tabúes más antiguos de la humanidad, con un propósito socioestructural estratégico y no casual, con un objetivo claro: borrar la conciencia en las mujeres de sus cuerpos para ejercer control sobre ellas y de quienes menstrúan.

*La sangre genealógica oculta; la experiencia intergeneracional de menstruar, del silencio a la resignificación* es una exploración analítica del silencio que hemos vivido por menstruar, sus porqués, alcances y discursos; porque, así como para aprender a dibujar es necesario observar “el vacío”, también en el discurso es importante reconocer los silencios, eufemismos y espacios en blanco (el llamado borrado de la historia).

La tesis también es un ejercicio político, no sólo desarrollado en las aulas o bibliotecas, sino llevado al cuerpo como laboratorio; además se ha socializado con más mujeres que conocí en el camino y, sobre todo, ha permitido un aprendizaje constante de la sabiduría de cada persona que menstrúa y educa sobre el tema.

La presente es una apuesta por la erradicación del tabú en Aguascalientes, de nuestros cuerpos, encarnados en la colonialidad. Espera también ser un camino que facilite referencias para más investigaciones y, sobre todo, para dudar del pensamiento patriarcal colonial con el que hemos aprendido a vivir y así desarrollar nuestra autonomía.

Para comprender la relevancia del tema es necesario presentar la definición con la que trabajo el texto, Élise Thiébaud reconoce que el tabú:

Deriva de dos palabras diferentes: “ta”, que significa “marcar”, y “pu”, que significa la intensidad. El sentido sería por lo tanto “fuertemente marcado”, es decir, portador de signo(s) distintivo(s), diferenciadore(s), para alertar de un peligro e imponer el respeto o la elusión. [...] la palabra está marcada por la ambivalencia, y designa a la vez lo que está prohibido, es impuro, peligroso y lo que

es sangrado, misterioso, investido de un poder divino (Thiébaut, 2018, p. 55 a 56.).

Nuestro signo distintivo: el cuerpo sexuado de mujer. Ese cuerpo que no sólo sangra, también menstrúa, su probable máximo diferenciador, marcadas por el sello de la ciclicidad ovulatoria desde el inicio de la humanidad. Este signo nos ha marcado en muchas culturas como seres incomprensibles, diabólicos; por otro lado, relacionadas con la vida y divinidad, es decir, un ser dual misterioso que no se puede controlar fácilmente.

Es importante mencionar que la diferencia no recae únicamente con la sangre *persé*, la cual todos los seres humanos y algunos animales tenemos, sino en el complejo proceso psicobiosocial que es el ciclo menstrual ovulatorio<sup>1</sup>, que comienza entre los 10 y 16 años (este promedio depende de muchos factores, como la etapa histórica que vivimos) y termina con la menopausia. Falta mencionar, que se compone de cuatro fases: menstruación, fase folicular, ovulación y fase lútea, cada una tan diferente de la otra, como todas nosotras.

Este ciclo no responde únicamente a cuestiones de carácter biológico, ya que su realidad es múltiple. El cuerpo depende de su contexto social, es decir, cómo aprendió a concebir la menstruación y a relacionarse con ella. Por otra parte, no sólo los cambios físicos que trae consigo, también los psicológicos, ya que este proceso tiene su origen en el hipotálamo.

Por último, hay que mencionar que el fluido menstrual, no sólo es sangre, sino que:

Está compuesto por sangre suspendida en una mezcla de mucosa cervical, de secreciones vaginales, de agua y de tejidos orgánicos del endometrio. Encontramos proteínas, colesterol y bilirrubina. Tiene el mismo PH que la sangre (7.5) y un número considerable de bacterias que permiten preservar el equilibrio de la flora vaginal (Thiébaut, 2018, p. 55 a 56.).

Contrario a las creencias sobre el tema, la menstruación no es un desecho o toxina del cuerpo, contiene proteínas y tejidos del endometrio, aquellos que tienen la capacidad (más no el

---

<sup>1</sup> Activistas y educadoras menstruales incorporan el concepto “ovulatorio” al Ciclo menstrual para enfatizar la importancia de la ovulación en éste, ya que, debido a la violencia epistémica histórica hacia nuestros cuerpos, se cree que lo más representativo es la menstruación.

deber) de sostener una nueva vida. Por lo que se ha dialogado, actualmente se considera que la sangre menstrual es benéfica y no debería desecharse únicamente por creencias culturales. Más adelante, expondremos cómo ha sido empleada por las mujeres a su favor.

Antes de seguir, deseo aclarar que estas características de los cuerpos sexuados femeninos se tomen con precaución, pues dicha diferencia ha servido como discurso de poder para violentar los cuerpos de las mujeres, dotándoles de una “incapacidad” debido a sus cambios constantes.

El tema más que pertinente, se considera urgente, pues es probable que, quien lea esta investigación y no entienda el porqué, nunca ha menstruado, no ha manchado una silla o una falda, o en el mejor de los casos, quizá no ha crecido sin vergüenza por menstruar.

El tabú menstrual existe y no me cansaré de reafirmarlo, pues miles de años ya hemos permanecido en silencio, siendo sujetas de estudio por y para conocimiento científico, filosófico y de la cultura patriarcal. Así como mis contemporáneas y referentes me han enseñado, desde la agencia soy mi propio campo de estudio, mi cuerpo territorio está presente para contar su parte de la historia.

Tras este contexto, la presente investigación tiene como objetivo general analizar las experiencias intergeneracionales de mujeres de Aguascalientes sobre la menstruación a partir de sus percepciones, prácticas y discursos, y cómo el tabú menstrual influye en sus cuerpos. El enfoque metodológico es cualitativo, dentro del análisis del discurso, que permite enfocar la investigación en el lenguaje como una herramienta de poder para modificar corporalidades, esto es, la vida misma.

Para este análisis he dividido la investigación en tres capítulos, el primero “Una revisión histórica: ¿Qué sabemos del tabú menstrual?”, donde identifico en la literatura la construcción del tabú para el ocultamiento de la menstruación en los cuerpos de las mujeres desde: las creencias, mitos y religiones; biomedicina y ginecología natural; y los *mass media* y visualidades feministas, así como los discursos que contribuyeron al epistemicidio de estos cuerpos menstruantes.

A pesar de que, el carácter de la investigación no es histórico, sostengo que los cuerpos tienen historicidad. Sin embargo, el tabú menstrual ha propiciado desconocer las historias menstruales en diferentes geografías y épocas. Por ello considero que comenzar con este capítulo abre una ventana que nos permite ampliar nuestro contexto sobre la historia de la menstruación.

Este recorrido histórico tiene sus bases en una de las primeras historiadoras de la menstruación, Glenda Lewin, quien propone estudiar el tema desde tres ejes principales: la religión, medicina y educación. En la presente investigación expando estos ejes, pues la postura decolonial me recuerda que la religión es un aspecto de la espiritualidad y de la cosmovisión en la historia.

Por otro lado, además de abordar la medicina retomamos la ginecología natural y al ser sujetas en un contexto virtual no sólo repasamos la educación, sino también los *mass media* y las visualidades feministas, ya que estas últimas representan una postura contestataria ante la violencia histórica sobre los cuerpos sexuados femeninos.

Una vez contextualizadas, el capítulo dos “Árbol rojo”, permite construir una narrativa sobre las diferentes historias intergeneracionales de las mujeres en Aguascalientes sobre su experiencia de vivir la menstruación. En éste, creo el contexto de dos maneras, la primera con la encuesta diseñada para la investigación, haciendo uso de herramientas cuantitativas, titulada “Mapa rojo”, que permite tener un panorama amplio sobre las experiencias menstruales en Aguascalientes y sus municipios. La muestra funciona como radiografía que acerca a la segunda estrategia narrativa, “Familia Raíz”, siendo un acercamiento íntimo a una familia de uno de los barrios más antiguos del Estado. Sus historias son intergeneracionales, donde conocemos las experiencias de la abuela, hija y nieta, que para fines de cuidado permanecen en anonimato. Es de mi interés que en el segundo capítulo predominen las historias y datos de las mujeres que con confianza han compartido sus historias, pues son parte medular de la investigación, construyendo la historia no dicha.

Nos encontramos hasta el capítulo tres “Explorar la palabra. Análisis de las narraciones de la familia Raíz”, donde analizo los discursos recabados para comparar las percepciones, prácticas y creencias intergeneracionales en torno a la experiencia de

menstruar en Aguascalientes. Este último capítulo retoma las narraciones de la familia Raíz para analizarlos y explorar cómo se ha presentado el tabú menstrual en sus vidas, que como se mencionó, cada una los experimentó en contextos diferentes. El análisis del discurso permite ver el entramado sociocultural incidiendo en los cuerpos de cada una de las integrantes de la familia.

Este análisis no sólo impacta a nivel académico, sino que trastoca las experiencias más íntimas, aquellas que quizá habíamos enterrado en el silencio y en la memoria. Como las feministas lo han recordado, lo personal es político (Hanish, 1965), por lo que acercarnos a la familia Raíz nos permite identificar que nuestras historias no están aisladas (aunque en su momento la soledad nos inundó), y que lo que las demás sintieron las otras también.

La relevancia de la investigación en trabajo de campo es evidente cuando hemos dado charlas sobre la historia del tabú o algún laboratorio menstrual. Las historias brotan sin parar de entre nuestras piernas, el silencio se rompe, hablamos de aquello que juramos no volver a recordar, mucho menos decir.

Las adolescentes reafirman que la menstruación es algo normal y que no tendríamos porqué sentir vergüenza. Las jóvenes cuentan su mal sabor de boca al llegar su menarquia, las adultas, en mi experiencia, las más interesadas, no paran de contar sus historias (buenas o malas) y escucharse entre ellas. Las más adultas me voltean a ver extrañadas y poco a poco develan sus secretos hasta que al fin comparten casi molestas que no tuvieron por qué haber vivido así su menstruación.

Es en la vida cotidiana donde encontramos la importancia de investigaciones y propuestas creativas sobre menstruación. Parece casi indescriptible la sensación de abrir ese cofre que estuvo cerrado tantos años y que todas poco a poco comenzamos a enunciar y escuchar.

La importancia social y cultural de estudiar el tema permite identificar los impactos negativos del tabú menstrual, no sólo en la salud física de las mujeres, sino en la salud mental y emocional de Aguascalientes. Explorar las normas culturales posibilita reconocerlas y fomentar estrategias para cambios proactivos, tanto en futuras investigaciones académicas, como en la vida cotidiana.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

En la misma línea, la investigación contribuye a rastrear orígenes de discursos dominantes en la subjetividad de las participantes, reconociendo así que la menstruación no es un asunto relegado a lo privado, sino una experiencia pública y colectiva, la cual debe atenderse para mejorar la calidad de vida. Habla de que Aguascalientes y su historia no ha sido ajena a los procesos socioculturales de violencia de género, así como del borrado de los cuerpos de las mujeres a través de los años.

A pesar de que la salud pública no es un tema tratado a profundidad en la tesis, los resultados permiten identificar y abordar los impactos del tabú menstrual en el bienestar de las mujeres, contribuyendo así a un adecuado tratamiento del problema con conciencia feminista, de género, estrato socioeconómico y de raza.

Esta propuesta contribuye, además, en la erradicación de la desigualdad por razones de género. Quienes menstruamos a partir de ciclos vivimos en un mundo lineal, erigido para que los procesos sean rápidos, concretos y en serie, sin embargo, pasa por alto que un cuerpo en tránsito vive diferente. Ignorar la diferencia, en este caso, ha representado el acceso desigual a recursos, afectando negativamente en la gestión menstrual de diferentes comunidades.

Esta gestión que se ha resuelto de manera precaria ha impactado desde la educación básica, momentos cruciales para la llegada de la menarquia. El tabú contribuye a que desde niñas y adolescentes nos ausentemos de nuestras actividades escolares y recreativas, tales como el juego o la socialización en general. La discriminación por menstruar afecta de igual manera el ámbito laboral, desde la maquila hasta *free lance*, cada una en medidas diferentes pero presentes.

En el tenor de la educación, la falta de educación sexual, pero, sobre todo, educación menstrual, representa una violación a los derechos de las mujeres en cuanto al derecho a la educación. El suponer que la educación menstrual está de más o es un lujo, es un claro reflejo de la presencia del tabú menstrual.

Proveer este tipo de investigaciones, así como la educación menstrual en sí, contribuye a la autonomía de las niñas y mujeres. El acceso libre a la información precisa, actualizada y verídica permite que tomemos agencia de nuestra vida en general, siendo así

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sujetas conscientes de su cuerpo y capacidades. Reconociendo incluso, que ovular no es sólo para tener hijos ni para contribuir con cuerpos útiles al capital.

Esta contribución busca también, complementar aquellos vacíos en las investigaciones ya existentes en diferentes puntos geográficos e históricos. Además, me emociona reconocer que entrego la primera encuesta sobre menstruación en Aguascalientes, pues identifiqué que no existía un instrumento similar, mucho menos resultados.

Por último, aspiro a que la investigación sea parte del cambio social que deseo ver en mi comunidad. Me reconozco influida por mujeres que rompieron el silencio y se salieron de los eufemismos para hablarnos de menstruación en algún momento de nuestra vida, gracias a ellas la investigación presente.

## Marco teórico

El marco teórico de esta investigación se centra en analizar las experiencias intergeneracionales de mujeres de Aguascalientes respecto a la menstruación, adoptando una perspectiva feminista, que integra dos corrientes principales: feminismo de la diferencia sexual y el feminismo decolonial. Para ello, realizo un estudio de caso de la familia Raíz, dado que en el contexto familiar se pueden observar de manera efectiva las prácticas, creencias y discursos que se transmiten y evolucionan entre generaciones, enriqueciendo el entendimiento de estos procesos.

Ahondar en la familia no sólo posibilita analizar la transmisión de saberes, sino identificar los posibles cambios intergeneracionales a nivel discursivo y su impacto en el cuerpo. La curiosidad por analizar las tres diferentes generaciones radica en el aparente ligero cambio generacional, mencionamos aparente ya que, veremos que, a pesar las transformaciones sociales en los años, la vivencia por menstruar es similar sin importar nuestra edad. Lo que revela la gran problemática que representa no hablar de nuestra menstruación por vergüenza, reflejando cambios lentos entre generaciones.

Sostengo que siempre ha habido alguna mujer en la historia dispuesta a incomodar y a hablar de nuestra sangre. Analizando el panorama, identifiqué que la mejor teoría con la que puedo trabajar es la feminista. La postura feminista en esta investigación reconoce que puede “haber tantas versiones del feminismo como mujeres en el mundo” (Hooks, 2017, p. 41), que no hablo de El feminismo, sino de feminismos, así, en plural, porque es un movimiento vivo que puede habitar en cada necesidad de las mujeres, enunciadas también en plural.

Por lo tanto, el feminismo es un lugar en común donde caben muchas luchas pero que actualmente parece que se han desdibujado (e incluso instrumentalizado) sus objetivos debido al bombardeo de información, que es aprendido a través de la inmediatez y la fugacidad de las redes sociales. Además, en esta época es fuertemente criticado (usualmente con la misma fugacidad de las redes sociales) ya no sólo por hombres, a su vez por mujeres debido a los orígenes eurocentristas del movimiento, decantando, por ejemplo, en el surgimiento de las mujeres y personas antipatriarcales.

Sin embargo, a pesar de valorar el atractivo de la perspectiva antipatriarcal, e incluso de la perspectiva de género, considero que, al estudiar y explorar la historia del movimiento feminista como un movimiento político, filosófico y artístico, que aboga por la autonomía de las mujeres, identifiqué que ha evolucionado según las necesidades, críticas y deseos de las mujeres.

Es decir, en el feminismo encontramos el anarcofeminismo, feminismo negro, gordo, lesbofeminismo, ecofeminismo, entre otros, cada uno planteándose desde la interseccionalidad a mediados del siglo XX. El pasado feminista que no abrigaba a la diversidad de cuerpos femeninos, así como la diversidad sexo genérica, no implica que éste no haya sido revisado y reconstruido. Gracias al pensamiento de las mujeres, me animo a posicionarme desde feminismos que me representan, así como reconocer el valor de otros feminismos, igual de necesarios para reconocerse y reconstruirse en el mundo.

Sentipienso que el feminismo desde mi territorio de enunciación ha sido una de las herramientas más fuertes, así como flexibles para explicar el porqué de muchas de las experiencias culturales en el mundo. El feminismo además de ser una teoría política y movimiento social, es una forma de ver el mundo día a día, que, además, permite entrecruzarlo con otras perspectivas para enriquecer la mirada.

Entre sus múltiples espacios consideramos que la perspectiva más adecuada para la presente investigación es el feminismo de la diferencia sexual, corriente que surge entre las décadas de 1970 y 1980, con pensadoras clave como Luce Irigaray y Hélène Cixous. Para esta investigación retomo el pensamiento de la filósofa italo-australiana Rosi Braidotti, quien ahonda en el poshumanismo y el feminismo, particularmente al que me suscribo en esta ocasión.

La autora rastrea que, el concepto de la diferencia tiene su origen en el fascismo europeo, aquel que jerarquiza y excluye, entendiéndolo como potenciador de las oposiciones dualistas en tanto relaciones de dominación (Braidotti, 2004). Por lo que, la diferencia se ha comprendido como una categoría que minimiza al “otro”, aquella persona que no corresponde al modelo hegemónico, siendo así la diferencia como “una marca de inferioridad” (Braidotti, 2004 p.13).

Este dualismo se presenta entre lo masculino y lo femenino, donde lo masculino es “Él” y lo femenino es “Lo otro”, posicionando estas categorías de manera disimétrica dentro de las estructuras sociales. Reconociendo que la categoría de mujer, aquella construida por El varón, no la que deseamos, sino la que hemos sido por medio de codificaciones culturales, es leída de manera peyorativa. Más aún aquellas mujeres que han decidido salir de los márgenes tradicionales de su género, marcándolas como figuras abyectas.

Por lo que Braidotti propone una “rehabilitación” de la diferencia, un proyecto con el objetivo de “establecer condiciones, tanto materiales como intelectuales, que permitan a las mujeres producir valores alternativos para expresar otras formas de conocimiento” (Braidotti, 20004, p. 21). Vivir en un cuerpo menstruante a lo largo de la historia ha representado el despojo del conocimiento propio y de saberes colectivos, la diferencia nos permite reconocer las corporalidades cíclicas menstruales, cómo han habitado un mundo creado por personas sin la experiencia de ovular, mucho menos de sentir vergüenza por menstruar. Así como recuperar el conocimiento que ha resistido años de dominación y retomar trabajos sobre estudios de la menstruación contruidos a partir de las experiencias de las mujeres y no a partir de experimentos médicos que han excluido la experiencia de quienes menstruamos.

Además, nos invita a construir otra forma de habitarnos, desde la subjetividad encarnada exploramos el mundo no sólo natural, sino el que se intersecciona con lo social y

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

el lenguaje. Por otra parte, reiteramos que las experiencias son múltiples, por lo que construir a partir del pensamiento situado permite visibilizar y reconstruir no sólo los estudios sobre tabú menstrual, sino los estudios desde nuestro contexto y por medio de las experiencias de las mismas mujeres que han menstruado o aún menstrúan en Aguascalientes.

El enfoque de la diferencia “implica la descripción como la denuncia del falso universalismo del carácter simbólico de lo masculino” (Braidotti, 2004, p. 81). La tesis opera no sólo como descripción y denuncia, también como análisis del síntoma por concebir el mundo desde la mirada masculina hegemónica, en la religión, la medicina, la educación institucional y los *mass media*. Conforme avancen los capítulos observaremos que la trampa del universalismo, así como la búsqueda de la igualdad (en tanto aspirar al hombre), borrarán los cuerpos de la periferia en el mundo patriarcal, así como sus necesidades y urgencias, tales como menstruar con dignidad.

En último término, cabe reiterar que el proyecto de la diferencia sexual acentúa las diferencias entre los sexos y su relación con lo simbólico, económico y social, no para perpetuar la violencia, sino para debatir las necesidades de cada experiencia corporal vivida de las mujeres. Desde esta perspectiva, sitúo el cuerpo de las mujeres reconocidas como sujetas sexuadas, quienes hemos menstruado y ovulado desde el origen de la humanidad y que hasta nuestros días somos discriminadas por ello.

Reconozco que el tabú menstrual puede desarticularse evidenciando la asimetría de nacer en cuerpo sexuado femenino, tras la evidencia exploramos su origen, su presencia a lo largo de la historia y analizamos a través del discurso cómo opera en la actualidad. Mejor aún, expongo y propongo otras formas de vivir el ciclo menstrual, no como los cuerpos sistematizados y desdibujados que ha construido el sistema, y, sobre todo, cómo deseamos ser.

Una de las características de la corriente es que permite interseccionar miradas, por lo que identifico que, para realizar esta tarea, el feminismo decolonial amplía el panorama. En tanto mujeres situadas en México, que radicamos en diferentes lugares de Aguascalientes es crucial ser conscientes que el Estado, así como el país, ha sido influenciado por procesos coloniales que han impactado en la construcción de nuestras identidades.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Posicionarme desde esta mirada me permite analizar que no sólo el sexo ha sido uno de los factores más contundentes para el tabú menstrual, así como la discriminación por menstruar. El feminismo decolonial es una respuesta crítica que además desentraña cómo se entrelaza el racismo y la clase en los cuerpos sexuados. También es una herramienta para recordar que el tabú menstrual afecta de manera diferenciada a mujeres de varios grupos sociales y contextos culturales en el Estado<sup>2</sup>.

Comprendo este feminismo desde la mirada de Bell Hooks, ya que comparte que la meta de este movimiento consiste en “unir las luchas globales para acabar con el sexismo, la explotación sexista y la opresión” (Hooks, 2017, p.71). Me suscribo a un movimiento que comprende que no sólo el género es una categoría que posibilita la discriminación, sino demás factores, como el capitalismo y el racismo.

Reconozco que el feminismo al que me adscribo en este trabajo es antisexista, pues provee una brújula que hará que no nos perdamos en el camino. Parto de que el sexismo también habita dentro de mí. Es nuestra tarea trabajar en nuestra mirada interna para poder observar el sexismo de fuera y reforzar nuestro sentido crítico. En este camino he identificado mis propios discursos que perpetúan la discriminación por menstruar, así como los estándares que siguen presentes, por lo que, para analizar el mundo exterior y sus discursos mantengo la precaución del uso de las palabras y formas de relacionarme con mi propio cuerpo.

De la misma manera, tener conciencia a cada paso que la forma en que vivimos nuestra menstruación es muy diferente a la experiencia, por ejemplo, de las mujeres en las rancherías, mujeres privadas de su libertad, con neurodivergencias, de la periferia, de las disidencias sexuales e incluso por su edad. Tener esto presente permite no caer en la trampa del universalismo que mencionaba anteriormente.

La forma en que se vive la menstruación es diversa, en palabras de la investigadora mexicana Magda Arana (2020), hay tantos cuerpos menstruantes como experiencias al menstruar, derivadas como se señala, de procesos históricos que poco a poco se normalizan en las sociedades, entre estas experiencias se puede encontrar el silencio, la vergüenza, la

---

<sup>2</sup> Además, permite identificar las condiciones de los grupos étnicos y de las periferias, pero por fines metodológicos nos centramos en los contextos culturales. Espero que esta observación motive futuras investigaciones en torno al tema.

sensación de ser sucias, así como su contraparte, el conocimiento ancestral para aliviar cólicos, la conexión espiritual en algunas culturas, incluso comodidad durante el sangrado. Como ya he mencionado, estas experiencias pueden variar según el contexto, como el acceso a la educación, medios de comunicación, siendo atravesadas por la dinámica generacional.

Adicionalmente, María Lugones (2008) recuerda que las mujeres colonizadas, es decir las no-blancas, fueron despojadas de cualquier tipo de poder, incluso cuando las mujeres blancas obtuvieron el derecho al voto. El sexo y el género también fueron organizados por la colonialidad, controlando, por ejemplo, el acceso a recursos y productos. Veremos en el capítulo tres, cómo el control económico monetario de las familias desproveía a las mujeres para gestionar su menstruación, impactando en su calidad de vida.

En relación con la diferencia, el proceso de la colonización insertó una relación dicotómica que para algunas culturas no existía. Las mujeres comenzaron a comprenderse en relación con las características del hombre.

Las mujeres son definidas en relación a los hombres, la norma. Las mujeres son aquellas que no poseen un pene; no tiene poder; no pueden participar en la arena pública. [...] Para las mujeres, la colonización fue un proceso dual de inferiorización racial y subordinación de género. Uno de los primeros logros del estado colonial fue la creación de “mujeres” como categoría (Lugones, 2008, p. 34).

La mujer creada a través de la mirada del hombre no se salvó de las características que su ciclo menstrual ovulatorio debía tener. Este cuerpo de mujer debe ser reproductivo, más no evidenciar que menstrúa, borrar todo signo de “no embarazo”, pues no son útiles o comprendidas en ese momento. La mujer que menstrúa no le ha sido permitido hablar de ello, mucho menos evidenciarlo, quizá por ello es que, aún a pesar de los años y los cambios generacionales no se perciben transformaciones de discursos colectivos radicales, sino paulatinos, aunque totalmente significativos.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Los discursos arraigados en el pasado continúan influyendo en el presente de las mujeres de Aguascalientes, así como en otras geografías. El tabú menstrual es un reflejo y refuerzo de las estructuras de poder, así como de las jerarquías sociales dentro de la sociedad. El tabú como concepto impone una marca en el cuerpo de las mujeres para definir las según el momento en que se encuentren de su ciclo menstrual. En la ovulación somos mujeres participes del grupo, ya que se considera que tenemos la posibilidad de reproducir la vida, así como mantenerla a partir del trabajo de los cuidados. Sin embargo, el tabú se presenta al ser premenstruales como un misterio para el hombre de la historia, y claro, al ser menstruales, “portadoras de muerte” como se verá en algunas culturas, además de ser comprendida como “un desecho”, inútil para el sistema.

El tabú menstrual se ha empleado para establecer límites de poder, eligiendo quién puede salir de casa, quién asiste a la escuela, al trabajo, a la cosecha, a la vida cotidiana. Regula el comportamiento, instaurando el silencio y la vergüenza desde la menarquia hasta la menopausia, cómo se habla de la menstruación, dónde y con quién, es un síntoma de este orden social que ha perjudicado la vida de mujeres y personas menstruantes desde hace miles de años.

Como he mencionado a lo largo de esta introducción, la investigación analiza el discurso de las experiencias intergeneracionales de una familia de Aguascalientes, entendiendo a la familia como la primera comunidad del ser humano, donde ocurren nuestros primeros aprendizajes y construimos el lenguaje. El recorrido por las diferentes etapas históricas del tabú menstrual es una guía para analizar las tres diferentes generaciones que aquí presentamos, con la apuesta de que, los discursos en la historia se ven reflejados en los cuerpos de las mujeres hasta nuestros días.

Al identificar la necesidad de un panorama general también entregamos la “Encuesta sobre menstruación en Aguascalientes 2022”, lo que nos permite tener una radiografía intergeneracional de las experiencias sobre menstruación en el Estado. Aunado a ello, resaltamos la importancia de reconocer la diversidad de experiencias menstruales y de situar el cuerpo de las mujeres como sujetos políticos y sociales.

Antes de cerrar, subrayo el papel del feminismo como piso teórico, reconociendo que éste da la posibilidad de entender la asimetría del poder en tanto diferencia sexual, no sólo a nivel biológico, sino sociocultural. Hago hincapié en una mirada feminista decolonial, ya que nuestro contexto lo amerita, pues nuestros cuerpos historiados han sido explorados con la mirada de los otros, reconocemos la importancia de nosotras estudiarnos y hablar de nuestro propio conocimiento situado.

Para no extenderme más y puedas conocer otra perspectiva de nuestra historia sexual y menstrual a través del discurso, sólo me queda mencionar que espero que la investigación te revele recuerdos que quizá nunca compartiste, que te animes a compartir tus experiencias menstruales con las mujeres con las que compartes espacios, pues identifico que el primer paso para romper el silencio es escucharnos y leernos en colectivo.

*La sangre genealógica oculta, la experiencia intergeneracional de menstruar, del silencio a la resignificación*, además de ser todo lo ya mencionado, es una invitación a reivindicar nuestro cuerpo menstruante, a poner un alto a la violencia epistémica y que parafraseando a la investigadora Pabla Pérez San Martín (2015), recordemos que, no hay ningún discurso médico, ni libro sobre ginecología o historia que nos permita conocer mejor nuestro propio cuerpo, que nuestra propia experiencia a través de la autoexploración.

En resumen, esta investigación explora y analiza las experiencias intergeneracionales de las mujeres de Aguascalientes. Por ello, el primer capítulo “Una revisión histórica: ¿Qué sabemos del tabú menstrual?”, rastrea los orígenes de este tabú. Presento los subcapítulos: 1.1 Creencias, mitos y religiones; 1.2 Biomedicina y ginecología natural; 1.3) Los *mass media* y visualidades feministas de la menstruación. Estos ejes abarcan los medios que han fomentado y perpetuado el tabú, permitiendo contextualizar y dimensionar cómo las creencias, prácticas y discursos han influido en la vida de las mujeres.

En el segundo capítulo, “Árbol rojo”, se construye la narrativa de las mujeres en Aguascalientes desde lo general hasta lo particular. Para ello, el subcapítulo 2.1 “Radiografía

del tabú menstrual en Aguascalientes”, entrega un panorama general sobre la experiencia de menstruar en Aguascalientes, en diferentes edades, municipios e identidades sexo-genéricas. Siendo este el primer instrumento en el Estado que ahonda no sólo en la gestión y salud menstrual desde un enfoque cuantitativo, también desde las experiencias que son cualitativas y urgentes por escuchar. En el subcapítulo 2.2 “Ser genealogía”, presento el estudio de caso de la familia “Raíz”, quienes con toda confianza abrieron sus puertas para profundizar en su historia menstrual.

Por último, el capítulo tres, “Explorar la palabra. Análisis de las narraciones de la familia Raíz”, por medio del análisis crítico del discurso, explora las prácticas, creencias y discursos de las narraciones presentadas en el anterior capítulo. Los subcapítulos integrados permiten situarnos en diferentes vivencias: 3.1 “Gestión menstrual”, donde se analizan las prácticas cotidianas para gestionar su menstruación; 3.2, “Experiencias” retoma estas vivencias y se enfoca en su familia, círculo social y escenarios; y 3.3, “Saberes situados” es un abanico que explora cómo las mujeres aprendieron a gestionar y vivir su menstruación.

Estos capítulos proveen una perspectiva integral, ya que se parte desde la historia para explicarnos el por qué de nuestro presente y evidenciar la urgencia por tratar el tema. La encuesta y entrevistas son una radiografía en la que podemos conocer los mitos, prohibiciones, eufemismos y experiencias del Estado. Y claro, el análisis crítico del discurso se enfoca en las relaciones de poder ejercidas sobre las mujeres, particularmente durante su menstruación.

Sin más, deseo que tanto como a mí, este trabajo te asombre, conmueva y llene de interés por reconocer tu historia menstrual, la de tus antepasados, madre, abuela, tías y amigas. Te anime a cuestionar los discursos dominantes y, junto a más mujeres, construyas una nueva narrativa sobre cómo deseas comenzar a menstruar.

# TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

## Capítulo 1. Una revisión histórica: ¿Qué sabemos del tabú menstrual?

### 1.1 Creencias, mitos y religiones

Esta investigación retoma y reconstruye con base en investigaciones previas, pues a partir de la revisión de literatura hemos identificado que los estudios desde las ciencias sociales sobre menstruación son relativamente nuevos. Para las investigadoras Rodríguez y Campos (2014), los estudios antropológicos sobre menstruación no tienen más de 70 años. Además, desde la investigación en Latinoamérica, particularmente desde México, el acceso a libros o referencias que han profundizado en el tema son redactados en inglés, lo que genera una brecha para las personas hispanohablantes y claro, sobre todo para las que son hablantes de otros idiomas de Abya Yala, por ello hemos pensado en esta introducción, para todas aquellas personas que hablan español.

Situándonos en la cultura occidental, se ha observado que desde hace más de cinco mil años se ha percibido negativamente la menstruación (Rodríguez y Campos, 2014). En Grecia, aproximadamente 600 a.C, la menstruación era entendida como un proceso de depuración, en el que del cuerpo salían sustancias que no eran benéficas o útiles para la mujer. Entre algunos de los pensadores de Grecia antes de Cristo se encuentra Pitágoras, en el siglo V a.C, él creía que la sangre menstrual contenía la superfluidad de las enfermedades; Hipócrates (460 - 377 a.C) sostenía que la menstruación era un proceso normal, aunque pensaba que los trastornos, es decir sus síntomas, eran parte de las enfermedades sagradas llamadas *Morbo Sacro*.

La investigadora Glenda Lewin (2012) fue de las primeras mujeres estadounidenses en realizar una investigación tan amplia y significativa sobre la historia de la menstruación, en su libro “A History of Women’s Menstruation from Ancient Greece to the Twenty-First Century” (Lewin, 2012). Recurre a al médico Hipócrates y el filósofo Aristóteles, quienes compartían la idea de que el cuerpo femenino era inferior al masculino. Para los hipocráticos, las mujeres era diferentes a los hombres en tanto estructura como en sus procesos y recupera

en *De Generatione Animalium II* de Aristóteles, donde sostiene que las hembras son “machos mutilados” (Lewin, 2012, p.15).

Lewin también retoma a Dean-Jones para explicar que las teorías hipocráticas y aristotélicas se basaban en la sangre menstrual, pues era una de las principales diferencias entre los hombres y las mujeres. Dichas teorías resultaron tan importantes para la época que en el *Corpus Hipocrático* establecía que los catorce años era la edad de la pubertad y que en esta se solía recibir la menarquia (Lewin, 2012).

Además, en la Grecia y Roma clásicas la menarquia era importante, pues representaba la mayoría de edad, por lo tanto, la liberación de la tutela. Para Lewin, los griegos y romanos consideraban la menarquia y menstruación sólo como una cuestión legal, pues además de finalizar la tutela, era la edad establecida para poder contraer matrimonio (Lewin, 2012). Sin embargo, hay que agregar que la liberación sólo se aplicaba a quienes eran consideradas parte del régimen, al que no pertenecían esclavas o migrantes.

Aristóteles, consideraba a las mujeres como una deformidad en el curso ordinario de la naturaleza, pero no se limitó a señalarlas como inferiores, también puntualizó en *Historia Animalium* (343 a.C) que la sangre menstrual era un excedente de la sangre corporal y que era alimento para la formación del feto, para él lo que ahora entendemos como ciclo menstrual terminaba alrededor de los 50 años. En su época se consideraba que tener relaciones sexuales mientras se menstruaba era perjudicial para la tierra, como en muchas culturas que se verán más adelante, los cultivos eran dañados, las cosechas se perdían, los frutos caían antes de tiempo, el hierro se oxidaba y el cobre se ponía negro (Alarcón, 2004).

También se puede mencionar a Plinio el Viejo, durante el siglo I d.C, creó una enciclopedia añadiendo todo el conocimiento y creencias que se transmitían por generaciones en su época. Particularmente en el libro VII, capítulo 13 *Prodigios de la menstruación en las mujeres*, señala que la mujer es el único ser vivo que menstrúa, “no se podría encontrar fácilmente nada más maléfico que el flujo de las mujeres” (Plinio, 2003). Además, apunta

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

todos los males que trae la menstruación no sólo para las mujeres, sino para la sociedad y la naturaleza:

El mosto se avinagra si se acercan; si los tocan, los cereales no granan; lo sembrado muere; las semillas de los huertos se secan; los frutos de los árboles en los que se han apoyado, caen; el lustre de los espejos se empaña sólo con la mirada; el filo del hierro se vuelve romo; el brillo del marfil y las colmenas mueren; incluso la herrumbre se apodera del bronce y el hierro, y el bronce toma un desagradable olor; los perros cogen la rabia al probarlo, y su mordedura se infecta de un veneno incurable. [...] Y esta calamidad, de tal naturaleza y tan grande, se manifiesta en la mujer cada treinta días, también con una frecuencia de más de un trimestre, pero, en algunas, con menos de un mes; así como en otras, nunca (Plinio, 2003).

Podemos reconocer que en Grecia se percibía a la sangre menstrual y a las mujeres como un mal para la colectividad, al menos desde la mirada de los varones que pudieron registrar las creencias de su época.

En cuanto a la religión, ha sido una primera fuente de conocimiento que ha dado razón a diferentes fenómenos, que en algunos casos resultaban ser complejos de explicar, por ello se procuraba interpretar a partir de mitos, creencias, historias, analogías. Para la religión católica, se observa en su libro sagrado La Biblia, que se menciona la menstruación en el libro de Levítico, el capítulo XV aborda las impurezas de la mujer y el hombre, particularmente del versículo 19 al 31 encontramos las impurezas de la mujer al sangrar.

En estos versículos se considera a la mujer que menstrúa como impura durante 7 días, así como a todos los objetos que toque, el lugar donde se siente o acueste, también sus ropas y las de la cama. Además, será impura aquella persona que toque, por ello es necesario que quien sea tocado se lave así mismo con agua, incluso durante las relaciones sexuales se puede ser impuro, por lo que está prohibido tener relaciones durante su sangrado.

El versículo 24 señala que: “Si algún hombre se acuesta con ella, comparte su impureza, y será considerado impuro durante siete días, lo mismo que el lugar donde se acueste”. En el 25 “En caso de que una mujer tenga flujo de sangre fuera de su período normal de menstruación, y que el flujo dure muchos días, o en caso de que su menstruación le dure más de lo normal, será considerada impura mientras le dure el flujo, como si estuviera en su periodo menstrual”. Cuando el flujo se detenga después de siete días dejará de ser impura.

Finalmente, del versículo 29 al 31 se pide que el día ocho después del sangrado, la mujer lleve dos aves (tórtolas o pichones) al sacerdote a modo de sacrificio por el “pecado”. En conclusión, la actitud bíblica frente a la menstruación tiene un carácter de rechazo debido a su “impureza” y es interpretada como un pecado si la menstruación presenta “alteraciones” durante su flujo o días de sangrado.

Se encuentra relación con la religión musulmana, en su libro sagrado, el Corán, verso 2.222 menciona “Te preguntan acerca de la menstruación. Di: “Es un mal ¡manteneos pues aparte de las mujeres durante la menstruación y no os acerquéis a ellas hasta que se hayan purificado! Y cuando se hayan purificado, id a ellas como Alá os lo ha ordenado”. Quien teme a Alá, él le facilita sus cosas”. En relación con la amenorrea<sup>3</sup>, el libro indica para las mujeres en espera de su climaterio, que pueden comprobarlo esperando tres meses la llegada de su sangrado. Continúa el verso 65.4 “Lo mismo para las impúberes. Para las embarazadas el período de espera terminará cuando den a luz. Quien teme a Alá, él le facilita sus cosas”.

Por otra parte, durante el Ramadán, conmemoración de la primera revelación de Mahoma, en el noveno mes del calendario islámico, las niñas, niños, mujeres, y ancianos, tienen prohibido ayunar durante este mes, conocido por ser una temporada de oración y reflexión. En cuanto al Purdah, un ritual religioso-social de muchas comunidades musulmanas, hindúes y del medio oriente, las mujeres son aisladas de la sociedad y de la familia, en caso de salir a la calle, deben usar prendas que les cubra el cuerpo completo, a veces sólo quedan visibles los ojos o el rostro. Aproximadamente a los 13 años de edad (época

---

<sup>3</sup> Ausencia de menstruación.

de la menarquia), las jóvenes deben iniciarse en el Purdah, saliendo a la calle con una *burka* violácea, esto indica que son solteras (Alarcón, 2004).

La última religión que se revisa en esta investigación es la judía, en su libro sagrado el Torah, se encuentran los deberes del Niddah o Niddá, del hebreo “retirada”, este término hace referencia dos acepciones: a la mujer cuando menstrúa y a la ley de separación del esposo cuando la mujer menstrúa. Entre sus prohibiciones se encuentra el no poder casarse mientras se sangra. El investigador Alarcón (2014) señala que, para evitar el contacto durante la menstruación, al convertirse una mujer en Niddah debe dormir en un cuarto o cama aparte, días antes y durante el sangrado, a esta práctica se le conoce como “abstinencia anticipatoria”.

El Torah dice en Ezequiel 18:5, 6 que: “Si un hombre es virtuoso y cumple con actos de justicia y caridad él no profanará a la mujer de su vecino ni se acercará a una mujer Niddah”. Encontramos semejanza con las religiones ya mencionadas al leer el Levítico 15:19 “Cuando una mujer tuviere un flujo de sangre que proviene de la sangre que circula por su cuerpo, ella será ‘Niddah’ durante siete días.”; 18:19. “Tu no deberás acercarte para poner al descubierto la desnudez de una mujer que es ‘impura’ por su condición de ‘Niddah’” y en 20:18. “Si un hombre se acostare con una mujer que es ‘Niddah’ y descubre su desnudez, ambos serán aislados de su comunidad”.

La abstinencia anticipatoria termina aproximadamente en 12 días contando desde el primer día de sangrado, pues se realizan rituales de limpieza. El Mikyah consiste en un baño ritual en una piscina, con este proceso se da por terminado el Niddah. Según Alarcón (2014), no sólo el Torah lo señala, sino que el Talmud también legisla sobre la higiene íntima de las mujeres durante su menstruación.

Desafortunadamente estas creencias derivadas de la religión entorno a la menstruación no sólo quedaron impresas en el papel o limitadas a ciertas culturas y temporalidades, la palabra de los diferentes libros sagrados se extendió por el mundo y a su vez una perspectiva negativa sobre la menstruación. Santo Tomás de Aquino también se

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

suscribe a las creencias no sólo de la religión, también de la Grecia clásica, considerando a la mujer un “varón mal nacido” (Lewin, 2012):

La potencia activa en la semilla masculina tiende a la producción de una semejanza perfecta según el sexo masculino; mientras que la producción de la mujer proviene de un defecto en la potencia activa o de algún material indisposición, o incluso por influencia, como la de un viento del sur, que es húmedo (Lewin, 2012, p. 22).

A su vez se ha comparado la imagen de las brujas con las mujeres menstruantes, Shuttle y Redgrave consideran que se comparan entre sí porque el ciclo menstrual es transformador y cambiante, además se piensa que la menstruación, así como la mujer, es maligna por sus poderes y habilidades, mismas que los hombres temen (Lewin, 2012). Esta relación de miedo-odio hacia la mujer se ven reforzadas en la época medieval (siglos V al XV.), la cual se vio fuertemente impulsada por la religión católica.

Lewin (2012) menciona que en Europa medieval la esperanza de vida se invirtió, pues las mujeres comenzaron a vivir más que los hombres. Uno de los factores que se atribuyeron a este fenómeno fue la propia menstruación, la respuesta a este hecho la intentó dar San Gregorio Magno. Este Papa creía que todas las descendientes de Eva habían comenzado a menstruar como un castigo, pero además traía un efecto secundario benéfico para ellas. Él creía que también era un don, pues implicaba la capacidad de purgar de manera periódica los venenos de sus humores, es decir, cada ocasión que una mujer sangraba, por medio de ésta lograba sacar todo lo dañino dentro de ella, esta naturaleza le permitía vivir más que los hombres, pues ellos no tenían forma de expulsar lo dañino de su cuerpo.

Balarezo (2014) ha sido otro investigador que ha contribuido al estudio de la menstruación, particularmente en el medievo. Este autor se suma a otras investigadoras, compartiendo que, en esta época, la menstruación era considerada un residuo no sólo sucio, sino peligroso, es vital que esta salga del cuerpo de la mujer, pues si se queda dentro puede producir enfermedades.

En este periodo las escrituras bíblicas cumplían su palabra, pues se consideraba que, si un hombre tenía relaciones sexuales con quien menstruara se enfermaría, si esto pasara por inadvertido y se llegara a engendrar un hijo, este nacería con el pelo rojo. También se prohibía como en otras épocas y culturas, visitar templos, recibir la comunión (Ley oficial de la Iglesia vigente de 1140 hasta 1234), ser bautizada, acercarse al altar, ni tocar los vasos sagrados, si se estaba menstruando o después de haber parido (Balarezo, 2014).

Siglos más tarde, misma geografía, entre VXI al XVIII, las creencias no parecían haber cambiado, pues la sangre seguía siendo considerada una suciedad femenina, que además de poco higiénica y sana, era maligna.

Aún seguía considerándose purgativa, por lo que se creía que, si una mujer tenía amenorrea, podía ser mucho más venenosa por concentrar todo lo putrefacto dentro de su cuerpo. También fue un periodo en el que se seguía creyendo que la mujer encarnaba cualidades satánicas, lo que llevó a la persecución de las mujeres en colonias europeas.

En conclusión, podemos reflexionar que las religiones y sus formas de explicarse el mundo resultaron ser violentas ante los cuerpos de las mujeres, su miedo y odio provocó el ocultamiento de la sangre, su satanización, la falta de educación, incluso la muerte y persecución. Estas religiones, particularmente la católica aquí revisada, llevó la palabra escrita a los cuerpos de mujeres menstruantes, con el afán de no “contaminar” el mundo de los hombres, que en ese momento se erigía para y por ellos. La religión logró tener un género culpable: las mujeres, seres incomprensibles, de quienes no se podía concebir que ellas mismas se sanaban y conocían, quienes podían seguir vivas a pesar de “desangrarse” mes con mes. Las pecadoras, las hijas de Eva, fueron sometidas al silencio, la culpa y la vergüenza.

Para continuar con nuestra revisión de literatura, nos trasladaremos a diferentes regiones y temporalidades, con el fin de observar cómo en diversas latitudes estos discursos se expandieron. Alarcón (2014) contribuye a la investigación encontrando que, en

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Norteamérica, los indígenas Pomerón Arawak, separaban a las mujeres que estuvieran sangrando para evitar que los demás se intoxicaran; en Australia, los Levitas creían que la menstruación eliminaba desechos tóxicos de la sangre, aunque algunos pobladores creían que la sangre provenía de la ruptura episódica del hígado; en algunas regiones de Francia se creía que quien menstruaba, al entrar a una fábrica de azúcar podía echar a perder el producto.

En tribus de Australia, se retiraba a las mujeres del mar para evitar que se echara a perder la pesca, también creían que el origen de la menstruación tenía que ver con los arañazos en la vagina por culpa de algún animal; en tribus de Nueva Zelanda consideraban que la menstruación era lo mismo que un aborto, el cual ocurría cuando había dificultades para formarse; en Saigón tenían prohibido trabajar en la elaboración del opio, pues puede hacerse amargo.

En China y Japón, se les recomienda no consumir *Fucus vesiculosus*, un alga marina; en África, para la tribu Kafir, tienen la creencia de que si beben leche la vaca puede morir, en Finno Ugric, no podían ver el cielo, asumían que caerían tormentas; en Sumatra no podían entrar los sembradíos de arroz; en Galea a los de tabaco; en India, creían que si el semen entraba por la vagina antes de la menarquia prevenía la muerte del feto, por esa razón se elige un esposo desde jóvenes; en la comunidad hindú de los Manu, creían que los hombres que tenían relaciones con una mujer en su sangrado perdían su fuerza física, energía de vivir y sabiduría; en la tribu de los Bhhinyan, usaban una puerta exclusiva para las mujeres menstruantes.

En Santander, Colombia, las mujeres creían que darle al hombre una bebida con sangre menstrual los podía volver locos; en las etnias de Wayú, las niñas deben vivir un rito de paso al ser menarcas, se les recluye de la sociedad y se les rapa, en ese período viven en una hamaca cerca de la casa, tienen una dieta rigurosa, alimentándose con vegetales especiales, son bañadas con frecuencia y se les instruye en tareas “femeninas”, como el tejido, además se les enseña sobre embarazo y técnicas eróticas; en el suroccidente de este país al iniciar la menarquia pintan el cuerpo de las niñas, usan faldas típicas de tela roja y llevan una corona de monedas en la cabeza, también se les adorna con flores, perfumes y tela roja para

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

cubrir su rostro; en la tribu U'Wa, las jóvenes usan el sombrero Kókora, hecho de hojas de rascadera, cuando llega su sangrado, esto las protege de trastornos y del embarazo.

En los territorios de Colombia y Panamá, los Kuna tienen ritos para la menarquia, enfocados en la capacidad de ser esposa y madre. Las tribus indígenas de Brasil y la Guayana Francesa, maltrataban hasta el desmayo a las adolescentes que menstruaban mucho, con la finalidad de extraerles los demonios que les ocasionaban ese malestar; en México, Brasil, Norteamérica y Bolivia se consideraba a la serpiente como el animal que causaba la menstruación, pues violaba a las solitarias, también era empleado como terapia para quienes tenían amenorrea.

Las autoras Rodríguez y Campos (2014), mencionan que en Egipto se encuentran evidencias de toallas femeninas, estos eran fragmentos de textiles que lavaban y rehusaban. En esta sociedad el tema fue tratado a partir de procedimientos mágicos y religiosos. Por otro lado, en la época medieval, se creía que las mujeres expulsaban en su menstruación la humedad excesiva, esto por ser imperfectas. También señalan que existe el mito de que el olor menstrual atrae osos y tiburones. Finalmente, nos comparten que la sangre menstrual es asociada con lo peligroso y oculto, así como lo sucio; sin embargo, la sangre de los hombres que es derramada en público, como en las guerras, significa honor. Para ellas, en la historia humana, no ha existido otro tema considerado tan misterioso, despreciado, sagrado y temido como la menstruación.

Esta revisión nos ha permitido comprender qué entendía en su mayoría occidente sobre la menstruación; sin embargo, es pertinente conocer la perspectiva de lo que comprendía Mesoamérica, para ello, se abordarán algunas de las creencias antiguas de los Nahuas y Mayas, así como las que se mantienen vigentes. Para comenzar, abordaremos el trabajo de la investigadora Miriam López Hernández (2011), quien ha sido una de los

mayores referentes para esta investigación en el ámbito prehispánico de los estados liminares<sup>4</sup> de las mujeres.

En su investigación *Representaciones de vida y muerte en torno a la menstruación entre los mayas y otros grupos mesoamericanos* (2011), nos contextualiza señalando que las mujeres y su sexualidad estaban fuertemente vinculadas con la esfera femenina del cosmos, por ello se creía que las mujeres tenían el potencial de dar vida, pero también de destrucción. Por ello también se añadía a la menstruación valores ambivalentes, es decir, aunque su ciclo puede dar vida, su presencia está ligada con la muerte, López comparte que, la mujer:

Perturba el cosmos cada mes, pues durante su periodo ella posee una peligrosa fuerza sobrenatural que contamina y daña tanto a lo animado como a lo inanimado (López, 2011, p.231).

Entre los mayas el sexo biológico determinó la participación de las mujeres en la sociedad, esta condición limitaba a qué espacios podían acceder, uno de ellos eran las fiestas religiosas. Si una mujer estaba menstruando no podía asistir a las ceremonias, rituales y tampoco podían tocar ni ver a los hombres, mucho menos en el ámbito sexual, a quienes sí se les tenía permitido era a las ancianas, pues su ciclo había terminado, en este caso no menciona si las menores que aún no habían llegado a la menarquia podían participar de igual manera.

La Luna estaba vinculada con la menstruación y la fertilidad de las mujeres, debido a que la duración del ciclo menstrual es similar al de la luna, cada mes nace una joven y muere siendo anciana.

Del siglo III al XV, los hombres tenían la práctica de eyacular desnudos sobre las semillas, sin embargo, si no daba frutos, las mujeres regaban el cultivo con su sangre menstrual, debido a la relación con la capacidad de dar vida (Balarezo, pág. 4).

---

4 “De tránsito, en los cuales el cuerpo femenino experimenta transformaciones físicas importantes. Debido a ello, en estos periodos la mujer es considerada en distintas culturas como un ser con una energía de vida/fecundante y con una energía de muerte” (López, 2011, p. 164).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Se consideraba pues, que la mujer era sensible a los ritmos del cosmos. A diferencia de la Grecia clásica, que según las investigaciones no hay registro de un mito que dé razón al origen de la menstruación, los K'ekch'ies narraban que:

El Sol raptó a la Luna y el padre de ella mandó al Aire para que los asesinara; el Sol se salvó debido a que se escondió en el caparazón de tortuga, pero ella fue despedazada. El astro solar pidió a la libélula ayuda para buscar a su pareja, pero sólo encontró restos del cuerpo, faltaba su sangre, la cual encontró bajo siete capas de tierra y por eso en la tierra quedó que las mujeres vivieran cada mes la menstruación (López, 2011, p.235).

Otro mito lo encontramos con los huaves de San Mateo del Mar:

Un joven subió a la Luna “tierna” y la desfloró. El brote de sangre consecuencia de ese acto dio origen a las menstruaciones de las mujeres y el joven recibió como castigo por ello, el ser transformado a conejo. Ahora se dice que el conejo muerde a la Luna y la hace sangrar (López, 2011, p.235).

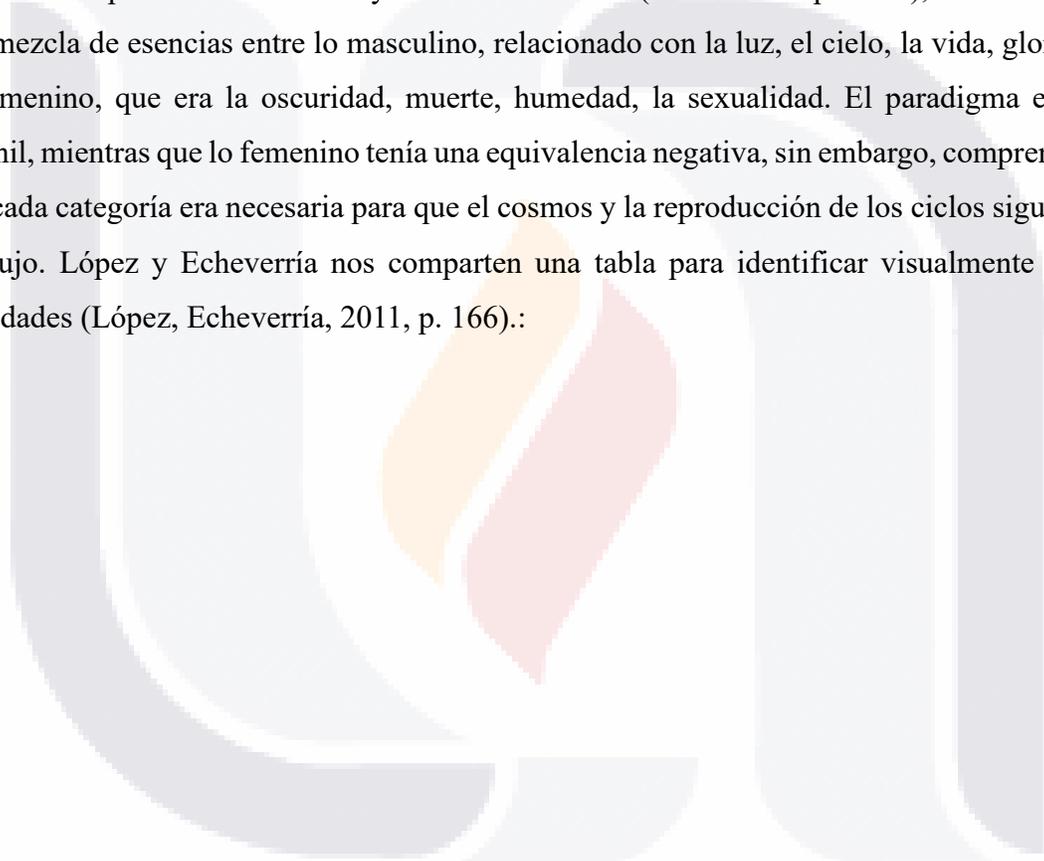
Cabe resaltar que ambos mitos refieren a una figura masculina que provoca la menstruación, es decir, tanto el Sol como el joven son los que convierten a las mujeres en seres portadores de la vida y la muerte. ¿Será que al no ser partícipes directos con la menstruación y no tener una explicación ante el fenómeno, los varones buscaban ser la razón y personajes activos frente a la mujer, aparentemente pasiva?

En cuanto a las prácticas de autosacrificio, la autora hace mención del sacrificio lingual por parte de las mujeres, mientras que los hombres se hacían sangrar el pene. La hipótesis es que la lengua fue referenciada al falo, ya que la palabra *ak* significa lengua, clítoris y órgano eréctil femenino (López, 2011).

El miedo de los hombres ante la menstruación provocó la creación de diferentes mitos y formas de comportarse dentro y fuera de los hogares, pues las mujeres portaban calor y magia, que para ellos era un significado de peligro. Estas creencias las veremos desarrolladas también con los nahuas.

En el trabajo de López Hernández y Echeverría García (2011), identifican que había una visión de los cuerpos de las mujeres nahuas, comprendidos a partir de diferentes estados liminares (de transición): menstruación, embarazo, parto, puerperio, lactancia y menopausia. Para ellas, la primera evidencia es el cuerpo, reconocen que “los cuerpos tienen expectativas sexuales indiscutiblemente diferentes” (López y Echeverría, 2011, p. 163). Identifican que en estos seis periodos la mujer es considerada en diferentes culturas como un ser que puede dar vida, así como un ser de muerte.

En el pensamiento Nahua y el mesoamericano (con sus excepciones), el mundo era una mezcla de esencias entre lo masculino, relacionado con la luz, el cielo, la vida, gloria, y lo femenino, que era la oscuridad, muerte, humedad, la sexualidad. El paradigma era lo varonil, mientras que lo femenino tenía una equivalencia negativa, sin embargo, comprendían que cada categoría era necesaria para que el cosmos y la reproducción de los ciclos siguieran su flujo. López y Echeverría nos comparten una tabla para identificar visualmente estas dualidades (López, Echeverría, 2011, p. 166):



Femenino	Masculino
Diosa creadora	Dios creador
Diosas	Dioses
Tierra-inframundo	Cielo
Luna	Sol
Muerte	Vida
Energía negativa	Energía positiva
Abajo	Arriba
Viento	Fuego
Oscuridad	Luz
Noche	Día
Occidente	Oriente
Frío	Caliente
Blanco	Rojo
Húmedo	Seco
Debilidad	Fuerza
Dolor agudo	Irritación
Fetidez	Perfume
Menor	Mayor
Sexualidad	Gloria
Agua	Hoguera
Inframundo	Cielo
Mujer en parto	Guerrero en campo de batalla
Monogamia	Poligamia
Hilandera y tejedora	Gobernante y sacerdote

Tabla 1. Pares opuestos complementarios en la tradición nahua.

La sangre era considerada como la imagen de la muerte, pero a su vez era formadora de vida, sin ella no existe la vida. Para los antiguos nahuas, la vida uterina tenía su origen al mezclar el esperma con la sangre (López, Echeverría, 2011). Las investigadoras nos explican que el miedo a la sangre radica en su relación con la muerte, y sostienen que la “hemorragia periódica de la menstruación es la que más poderosa resonancia tiene sobre el psiquismo” (López, Echeverría, 2011, p. 168). Esta sangre se asocia con la muerte, debido a la ausencia

del feto, es decir, el peligro de la no continuidad del grupo, esta era una “responsabilidad” que le otorgaban a la figura femenina.

No sólo era considerada peligrosa la sangre menstrual, también la sangre perdida durante el parto. En estos estados liminares las mujeres vivían una condición “trastornada”, ya que en ellas habitaba la vida y la muerte. A continuación, se enlistan algunas de las enfermedades que pueden ocurrir si no se tienen los cuidados recomendados durante el sangrado, según los hallazgos de López y Echeverría (2011) en la época prehispánica:

- Las mujeres que están en su periodo y cocinan, pueden provocar daño con estos alimentos, por ello tenían prohibido cocinar. Antiguamente a los nobles nahuas les recomendaban no ingerir ninguno de sus alimentos, ya que existía un miedo por ser envenenados o hechizados. Mismas autoras sugieren que a pesar de esta idea, también se tienen registros de mujeres que mezclaban su sangre con la comida para ser amadas y evitar la violencia doméstica.
- Así como en los libros sagrados de las religiones antes revisadas, los nahuas tenían prohibido tener relaciones sexuales con quienes estuvieran menstruando, en embarazo o durante el puerperio, lo que provocaba una enfermedad para los varones.

Mientras que en sus hallazgos con grupos indígenas contemporáneos:

- Los nahuas de Xolotla utilizan la sangre como remedio similar a la ya mencionada, contra los esposos violentos, además de usarlo en la comida, colocan una prenda manchada con la sangre en la cabecera de la cama, ya que el olor también les resultaba útil. Al olor de la menstruación le llaman *xoquia*.

Por otra parte, este grupo cree que quien menstrúa, la parturienta y recién parida pueden enfermarlos gravemente, tanto que si no se atiende puede matarlos, esta “enfermedad” tiene por nombre *quemada*. Se puede contagiar por falta de higiene personal, enfermando no sólo a su pareja, también a sus hijos; una segunda causa es no haber respetado la abstinencia de relaciones sexuales durante los estados mencionados. Los síntomas en el quemado son el hinchazón, rostro negro y manchas.

La cura es bañarse en caldo de zorrillo y comer la carne del animal. Esta última creencia la comparten los nahuas de Atla, sus vecinos.

- En el municipio de Mecayapan, se considera que si un hombre está muy enamorado de una mujer es porque le dieron a beber su sangre menstrual.
- Entre algunos de los nahuas que no tienen relaciones sexuales con quien menstrúa, se encuentran los lacandones; tzotziles, pues les puede provocar calambres; los huaves, pueden contraer blenorragia (Enfermedad de transmisión sexual); los zoquepopolucas creen que si tienen relaciones sexuales durante la menstruación pueden causar el aborto, también creen que si un hombre es mordido por una víbora y lo ve una mujer embarazada o que esté menstruando, morirá.
- En cuanto a los cultivos y plantas, los mochós creen que al sangrar se puede contaminar el crecimiento de los cultivos, por lo que no pueden limpiar los granos del maíz; y los tzeltates creen que por su calor harán que la fruta no madure.

En náhuatl existe una palabra para nombrar la menstruación: *ciuacocolli*, que significa “la enfermedad femenina”, también *cihuah*, quiere decir “la enfermedad de las mujeres”, (Echeverría, 2011, p. 23), ya que como en otras culturas, la menstruación es vista como un desequilibrio que hace vulnerable a la mujer, cohabitando en ella poderes desconocidos.

Como hemos observado, para los nahuas, la menstruación es percibida en su mayoría como un fenómeno que puede enfermar e incluso llevar a la muerte. Este “mal” recluye a las mujeres para no perjudicar a sus esposos, hermanos, familia y a la misma comunidad. Sin embargo, también identificamos que existe una dualidad al momento de pensar la menstruación: por una parte, puede matar; pero, por otra, sus connotaciones son de vida. Por ello, se relacionará con las fases de la luna y con la fertilidad de la tierra, también con la vida humana, es decir, la preservación del grupo. Cuidan la vida también cuando usan su sangre para protegerse de la violencia que ejercen sus esposos sobre ellas.

Como conclusión, podemos observar que, a lo largo de la historia, en aquella época en que los fenómenos eran explicados a través de creencias y de la religión, la menstruación

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

en la mayor parte de las culturas era percibida como un mal, un pecado, un desecho del cuerpo humano, una ambivalencia encarnada, entre una maldición, pero también en la capacidad de dar vida, es decir, un don.

Entre las investigaciones realizadas por las académicas podemos reconocer que las voces de las mujeres no fueron registradas, por lo que desconocemos a profundidad cómo vivían su menstruación, cómo se sentían, qué pensaban. A pesar de la cantidad de voces de hombres imponiendo sus discursos, afortunadamente se ha encontrado evidencia de mujeres, como las brujas, curanderas y quienes trabajaron a partir de la medicina tradicional, que hicieron suyo el conocimiento. Y que al menos, entre algunos nahuas, se hacía uso de la menstruación para defenderse ante la violencia familiar.

## 1.2 Biomedicina y ginecología natural

Ahora que hemos expuesto las creencias, mitos y los discursos que la espiritualidad y religión sostenían, en relación con las mujeres y su menstruación, presentamos la siguiente categoría que ha impactado notoriamente en la vida de las mujeres: la medicina.

Fue la religión, del siglo V al XIII, con una postura anti empírica, que obstaculizó el desarrollo de la medicina occidental como una profesión, hasta el siglo XIII que llega el renacimiento a la ciencia, tras haber estado en contacto con el mundo árabe. En esta época se edifican las primeras escuelas de medicina, brindando únicamente acceso a hombres de clase alta (Ehrenreich y English, 2006).

Mariana Mota (2019) señala que la medicina es una ciencia encargada de estudiar la salud y las enfermedades del cuerpo humano, pero para poder profundizar en todo el universo que comprende el cuerpo humano tuvieron que surgir distintas especializaciones, entre ellas se encuentra la ginecología, cardiología, neurología y demás ramas que han trabajado en este campo por años. Aunque la medicina ha contribuido a la sociedad con sus avances y descubrimientos, también es importante reconocer a través de qué cuerpos, territorios y

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

carencias éticas se ha construido, tales como la falta de consentimiento por parte de las mujeres y personas que fueron sometidas a experimentos. En la primera sección de este subcapítulo se conocerá particularmente cómo la medicina y la ginecología moderna han usado el cuerpo de las mujeres para avanzar en este campo.

Para ello nos remontamos a la antigua Grecia, entre los años 460 y 370 a.C, con Hipócrates, reconocido para algunos como el padre de la medicina moderna, que como se mencionó en el subcapítulo anterior, él consideraba que la sangre menstrual era un desecho femenino. Esta afirmación venía de la idea de que la mujer era defectuosa e imperfecta, pues su temperatura basal era elevada y su interior era demasiado húmedo, por ello la sangre debía salir. Entre los tratamientos para este exceso consideraba el embarazo y el matrimonio.

Siglos después, durante el siglo II, en el mismo país, Claudio Galeno, creía que existía una fuerte relación con el ciclo lunar, pues observaba que la mayoría sangraba mensualmente (Iglesias, 2009). Durante el siglo XVI, Philippus Paracelsus, médico suizo, también creía, así como otras tribus y médicos, que la menstruación era una forma de depuración y purificación del cuerpo. Incluso Charles Darwin (1846) habló de la menstruación, pues creía que si ésta había sobrevivido a la selección natural debía ser útil para algo. En la época victoriana, las recomendaciones médicas eran un obstáculo para las mujeres, pues no se les permitía estudiar ni trabajar, ya que requería de un esfuerzo mental y se creía que podría dañar sus capacidades de reproducción (Rodríguez y Campos, 2014).

La historiadora Lewin (2012) puntualiza la concepción que se tenía de la menarquia durante el siglo XIX, tanto en Europa como en América. Si ésta era precoz, consideraban que se debía a los cambios de vida que estaban enfrentando como una sociedad en transición del campo a la industria. Una de las razones de una menarquia temprana era vivir en la ciudad, pues las niñas consumían “alimentos de origen animal, condimentos estimulantes, café, vinos” (Lewin, 2012, p. 44) a diferencia de las de campo, quienes llevaban una dieta más vegetal.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Otra de las razones que aceleraban la menstruación era consumir comida picante, idea atribuida al médico francés Marc Colombat (1845), así como el clima, bebidas estimulantes e incluso los modales que ellas tenían (Lewin, 2012). Según su publicación en *A Treatise on the Diseases and Special Hygiene of Females*, no sólo sus modales las hacen precoces, también “las pasiones, los placeres prematuros; las artes de la imitación, la música, la pintura; el baile.” (Lewin, 2012, p.45). El médico estadounidense J.H. Kellogg (1886) se suscribía a la recomendación de Colombat, advirtiendo a los padres que cualquiera de estas actividades podía acelerar la pubertad (Lewin, 2012).

Por esta razón, se tomaban medidas en los hogares, exponiendo a las niñas en ambientes fríos, como sumergirlas en agua helada, sin embargo, debía tenerse cuidado, pues algunos tratamientos podrían dejarlas infértiles, si es que se mojaban los pies. Lewin señala que. Esto era común en niñas del campo, pues usualmente trabajaban con agua y caminaban descalzas sobre el pasto húmedo. Estas exposiciones al ambiente podían repercutir gravemente en la menarquia o en algún momento de su ciclo menstrual (Lewin, 2012). Dichas estrategias son presencia del alcance de la teoría hipocrática sobre la sangre caliente y seca, por ello se suponía que al aplicar cualquier cosa fría detendría o atrofiaría el ciclo menstrual (Lewin, 2012).

Estas restricciones fungieron como uno de los discursos más fuertes para mantener a las mujeres en sus hogares y lejos de las universidades, pues si llegaban a tener contacto con algo “estimulante” o frío podían perder aquella capacidad para la que supuestamente habían nacido: embarazarse. Lewin identifica que estas advertencias médicas surgieron cuando las mujeres comenzaron a participar en movimientos abolicionistas, sufragistas y cuando las instituciones comenzaban a admitir mujeres (Lewin, 2012).

Edward H. Clarke fue uno de los médicos en impulsar la postura de que el cuerpo tenía una cantidad limitada de energía, por lo que las mujeres no podían gastarla en pensar, pues dicha energía debía concentrarse únicamente en el útero y los ovarios (Lewin, 2012). Siguiendo la línea, el médico Charles Meigs (1859) creía a partir de sus visitas en internados, que las mujeres que estudiaban ahí tenían problemas con su menstruación, para él “un

paciente así está demasiado ocupado con la mente para atender al cuerpo” (Lewin, 2012, p. 41).

Sin embargo, es importante resaltar que estos cuidados tenían diferencias de clase, pues no eran sugeridos para mujeres de “clase baja”, mucho menos para mujeres negras. Lewin menciona que las mujeres de clase alta, al tener un esposo que proveía económicamente, no tenían que trabajar, por lo que se convirtió en un privilegio el ser “inválida”, mientras que las demás mujeres debían seguir trabajando sin importar su estado: embarazo, recuperación de parto y mucho menos para los períodos menstruales (Lewin, 2012). Las clases sociales comenzaron a verse muy marcadas, no sólo en el poder de compra, también en la salud, “las mujeres de clase alta eran “enfermas” y las mujeres de clase trabajadora eran enfermizas” (Lewin, 2012, p.42).

Por otra parte, la industria médica utilizó los cuerpos de las mujeres con poder económico para obtener ganancias, mientras que usó los cuerpos de las mujeres pobres y migrantes no sólo para mejorar su economía, también para experimentar con ellas.

A las niñas y mujeres que sufrían de “enfermedades femeninas” como la histeria y neurastenia, eran enviadas a casas de reposo o clínicas quirúrgicas (Lewin, 2012). El médico británico Dr. Edward Tilt (1851), creía que la raíz de la locura femenina era la menstruación, por lo que recomendaba que se retrasara la menarquia, con los “remedios” ya mencionados: baños fríos o eliminando ciertos alimentos (Lewin, 2012).

A diferencia del Dr. Tilt, el doctor Isaac Brown (1866) creía que la “locura femenina” era causada por la estimulación sexual, por lo que se propuso una cura: la clitoridectomía, es decir, la extirpación quirúrgica del clítoris (Lewin, 2012). Según la autora, las razones para recurrir a esta cirugía eran diversas, como mujeres que querían divorciarse, por desobedecer a la madre o tener variaciones en su temperamento (Lewin, 2012).

Otra de las curas empleadas para los “trastornos femeninos” fue la extirpación de ovarios. Ephraim McDowell es conocido por haber realizado la primera ovariectomía, sin

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

embargo, Robert Battey fue quien inventó la “ovariotomía normal”, es decir, que los ovarios se extirpaban no necesariamente por un problema con los mismos, pues entre los “males” para sugerir esta cirugía se incluía el intento de suicidio, dismenorrea y la más evidente, el apetito sexual (Lewin, 2012).

Pero entre todos los avances de la medicina y sus notables faltas a la ética y, sobre todo, a la humanidad, se encuentran los experimentos del médico rural estadounidense James Marion Sims durante el siglo XIX, conocido como el padre de la ginecología moderna. Pabla Pérez (2015) relata que en 1845 Sims comenzó a experimentar en un viejo hospital detrás de su casa, con las mujeres afroamericanas que eran esclavas de los campos, pero su trabajo avanzó tanto que también experimentó con migrantes, pobres y campesinas.

Autoras como Lewin (2012), Pérez (2015) y Pineda (2022), mencionan el maltrato hacia las mujeres afroamericanas y pobres, señalando que Sims compró a tres esclavas negras: Anarcha, Lucy y Betsy, quienes fueron operadas muchas ocasiones durante un periodo de cuatro a cinco años, siendo Anarcha operada más de treinta veces (Lewin, 2012). Una vez instalado en Nueva York, donde fundó el Hospital de Mujeres, practicaba “con mujeres indigentes, en su mayoría inmigrantes irlandesas, una de ellas, Mary Smith [...] Sims operó a Mary más de treinta veces” (Lewin, 2012p. 46).

Estos experimentos buscaban “resolver” problemas relacionados con la fistula véscico-vaginal, dichas operaciones eran realizadas sin anestesia. En este periodo creó instrumentos y herramientas médicas como “especulo de Sims, cureta de Sims, elevador uterino de Sims”, entre muchas otras (Pérez, 2015). Lewin menciona que existen registros afirmando que Sims sentía una repulsión por tocar los genitales femeninos, por ello creó el especulo ya mencionado (Lewin, 2012).

Tras muchos cuerpos de mujeres racializadas; mutilados y violentados “en nombre de la medicina”, Sims estaba listo para hacer crecer su negocio aceptando tratar a mujeres de clase media y media alta. No sólo él, sino otros médicos del siglo XIX usaron la cirugía ginecológica para controlar la capacidad reproductiva de las mujeres (Lewin, 2012).

En el artículo *Aproximaciones al femicidio gineco-obstétrico* publicado por la BBC Mundo (2017), Natalia Guerrero expone un reportaje sobre Sims, quien en su autobiografía evidencia que en muchas ocasiones las mujeres eran expuestas sobre una mesa desnudas y sobre sus rodillas frente a otros hombres. Uno de los casos más mencionados es el de Lucy: "Era antes de la época de los anestésicos y la pobre chica, sobre sus rodillas, aguantó la cirugía con gran heroísmo, pero también su agonía era extrema. Estaba postrada y pensé que moriría." Lucy, así como muchas otras mujeres afroamericanas, tuvieron que ser parte, algunas sin sobrevivir, de los múltiples experimentos sobre sus cuerpos (Guerrero, 2017).

La investigadora Pineda (2022), quien trabaja el tema de los orígenes del femicidio gineco-obstétrico, basándose en Harriet Washington, historiadora experta en ética de la medicina, menciona que en Estados Unidos existió la tradición de explotar a la comunidad afroestadounidense para fines médicos, pues para ellos la comunidad negra no sentía dolor o no igual que las personas blancas. Pineda también cuestiona cuántas mujeres negras habrán sido intencionalmente asesinadas para acceder a sus cuerpos y órganos, para continuar con sus prácticas médicas, así como disecciones, suturas, operaciones o recreaciones de su anatomía. Más adelante se expondrá cómo las mujeres se han posicionado frente a estos ejercicios de poder y para algunas considerados como feminicidios y actos racistas en nombre de la medicina.

No fue sólo la medicina la que se ocupó de las "enfermedades femeninas", también se interesó la psiquiatría. Fue Freud quien denominó la *histeria* (del griego *útero errante*), con una cura aparentemente sencilla: se trataría hablando; sin embargo, este tratamiento implicaba muchos años en sesiones costosas, por lo que eran las mujeres blancas de ciudad de clase media y media alta quienes llevaban este tratamiento (Lewin, 2012). Como un dato breve, Lewin menciona que Freud llevaba un registro minucioso del ciclo menstrual de su esposa y de su hija (Lewin, 2012).

Para finalizar este siglo XIX, se menciona tres médicas, la primera, Maty Jacobi (1877), quien entrevistó a 268 mujeres sobre sus síntomas menstruales e identificó que

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

quienes más molestias tenían eran quienes no llevaban un estilo de vida saludable, como no hacer ejercicio o vivir bajo estrés. La segunda fue Julia Ward (1874), quien publicó una serie de artículos con argumentos en contra de las recomendaciones de la época, sobre mantener a las niñas en casa, pues de lo contrario serían infértiles. Por último, Elizabeth Cady Stanton, quien realizó un esfuerzo por motivar a las niñas y mujeres jóvenes a comenzar sus estudios. En 1870 dio una conferencia en Estados Unidos explicando a las niñas que, más que cuerpos, tienen mentes (Lewin, 2012).

A finales del siglo XIX, nace la *Menstruación Científica*, donde basados en evidencia médica, los hombres reemplazaron el conocimiento de las mujeres de su propio cuerpo por las opiniones médicas, mismas que estaban en manos de doctores varones, que como mencionamos, en ese momento eran quienes tenían permitido estar en este campo profesional. Podemos observar que, a finales de este siglo, las concepciones que se tenían sobre la menstruación no se desvanecieron, sino que fueron reforzadas. La menstruación continuaba siendo entendida como una debilidad biológica, reforzada en la escuela, padres y madres de familia, por lo que recomendaban que quienes hubieran pasado su menarquía descansaran cada que sangraban. Se creía que, si no lo hacían, podían tener problemas con su fertilidad o desequilibrios nerviosos. A pesar de ser entendido este proceso como natural seguía cargado de juicios debido al sistema de creencias (Marín y Medina, 2018, pág. 61).

Situarnos a finales del siglo XIX nos permite observar que la menstruación comenzó a considerarse como una patología debilitante e inútil, debido a que la sangre menstrual no tenía correspondencia con el cuerpo del hombre (Tarzibachi, 2017), es decir, los hombres no tenían ningún control con los fluidos que las mujeres desprendían de sus cuerpos, tampoco era funcional para el sistema capitalista ni para algún beneficio de ellos. Tarzibachi (2017) indica que a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX el discurso biomédico posicionó a las mujeres en un estado de vulnerabilidad, considerándolas durante su sangrado como inválidas, débiles, enfermas y políticamente desventajadas por su naturaleza.

Siguiendo el aporte de la autora, reconoce el trabajo de Sharra Vostral, contextualizado en Estados Unidos, denominó “la menstruación científica”, siendo un nuevo discurso político sobre la menstruación, tornándose este fenómeno como un asunto político,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

donde opinaban médicos, educadores y médicas feministas. Los debates en torno al tema eran polarizados, Edward Hammond Clark, médico estadounidense, recetaba a las mujeres guardar reposo, para que su cuerpo no gastara la energía del cerebro, empleada para estudiar, sino almacenar esta energía para la reproducción, ya que en ese entonces se creía que la menstruación y la ovulación ocurrían al mismo tiempo. Por otra parte, Jacobi (1877) realizó un estudio en mujeres blancas, donde pudo dictaminar que las mujeres no necesitaban descanso, pues tenían más sangre de la necesaria, sin embargo, la teoría de Clark fue la que tuvo más peso en el ámbito social.

Muchos años más tarde, en 1995, la Sociedad Estadounidense de Antropología, calificaba a la menstruación como “la potencia sexual femenina, mediante la cual demuestra su competencia reproductiva” (Alarcón, 2014, p. 42). Y en 1996 en la Universidad de Michigan, la antropóloga Beverly Strassman, respondiendo a la pregunta “¿por qué las mujeres menstrúan?”, comparte en su teoría que “el hecho de que exista el sangrado en algunas especies no se debe a una adaptación, sino a un efecto secundario de la anatomía y la fisiología de estas (Dasgupta, 2015), además menciona que la menstruación es un mecanismo ahorrador de la energía, pues se gastaría más si el endometrio tuviese que estar en óptimas condiciones siempre (Alarcón, 2014).

Fue a inicios del siglo XX que la teoría del descanso comenzó a cuestionarse con mayor profundidad. Sin embargo, en este siglo la medicina fue reconocida como una autoridad a la que no se le podía discutir ninguna teoría, incluyendo lo relacionado con la menstruación. En esta época se estandarizaron los periodos de sangrado, así como los patrones de normalidad. Este discurso biomédico también reforzó modelos de conducta que feminizaron las corporalidades, enfatizando su destino reproductivo “natural”, señalando qué debían comer, cuánto debían dormir, cómo gestionar su menstruación, entre otras actividades (Tarzibachi, 2017).

A pesar del poder de la medicina sobre los cuerpos de las mujeres, el racismo, capitalismo y patriarcado atravesando, han existido, así como resistido, mujeres que comparten los saberes sobre sus cuerpos, conociendo su cuerpo, una vez que lo exploran,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

saben cómo se puede aprovechar la naturaleza para cuidarse y sanarse, así como tener respeto por el ecosistema en que se vive. Cabe señalar que este tipo de pensamiento no está exento de discursos que también son atravesados por los mismos sistemas de opresión y no se libran de ejercer epistemicidio.

Ehrenreich y English (2006) dicen que el 93% de los médicos hombres en Estados Unidos, tienen cargos directivos y administrativos, sin embargo, las mujeres representan una mayoría en esta profesión, pero como personal sanitario, como mano de obra para una industria dirigida por hombres. Se puede decir que las mujeres siempre han estado en los espacios, en mayor parte sin ser reconocidas, y es que, según la literatura, las mujeres siempre han estado acompañando a las mujeres en sus cuidados, al enfermarse, el parir, al criar. Las sanadoras, por ejemplo, eran las médicas del pueblo, lo que ellas hacían pertenecía a la subcultura popular (Ehrenreich y English, 2006).

Una de las evidencias de misoginia por parte de la profesión médica masculina se puede encontrar en la historia de la eliminación de las curanderas, que eran consideradas brujas. La caza de brujas (del siglo XIV al XVIII), iniciando en Alemania hasta Inglaterra, fue una persecución principalmente dirigida por la clase dominante contra la población femenina campesina. Ellas eran consideradas como una amenaza política, religiosa y sexual para la Iglesia y para el Estado. Sus acusaciones principales eran tres: poseer una sexualidad femenina, estar organizadas y el tener poderes mágicos sobre la salud, podían provocar el mal o curar, sus conocimientos específicos eran médicos y ginecológicos (Ehrenreich y English, 2006).

Retomando la tercera acusación, las brujas que sanaban se encargaban de asistir a la gente del pueblo que no podía acceder a un médico u hospitales para sanarse, eran las brujas y las parteras las que asociaban entre sí. Cuando una bruja curaba a algún paciente, la Iglesia lo consideraba como un hecho maligno, pues para ellos el conocimiento de las brujas escapaba de su control y entendimiento.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Según Ehrenreich y English (2006), las brujas o mujeres sabias poseían remedios preparados con hierbas curativas que ellas habían descubierto, practicando la experimentación y relación entre causa y efecto. Pero, como se ha desarrollado desde el principio de este capítulo, algunas mujeres, según su cultura, no tenían acceso al conocimiento ni a ejercerlo. Ellas seguían sanando en lo oculto, dentro del pueblo, sin embargo, fueron los hombres quienes pudieron convertirse en médicos formados en universidades.

El miedo y control que ejercían los hombres sobre los cuerpos de las mujeres creció de tal manera, que asesinaron a toda mujer que demostrara o se sospechara que sabía de sexualidad, se conocía, sabía cuidarse, sanarse y sanar a las otras. Quitar el conocimiento a las mujeres era una tarea fundamental para los hombres de la época, ejercicio que sigue hasta nuestros días. Aunque no todo el conocimiento se perdió y muchas mujeres preservan y comparten el conocimiento hasta nuestros días. Es importante resaltar que el esfuerzo de los varones por agenciar completamente el conocimiento tuvo resultados, claro, no sólo por la caza de brujas. Pero entre los síntomas que ha dejado la historicidad del patriarcado es que las mujeres hasta el día de hoy desconozcan su cuerpo, su sexualidad, el amor entre mujeres, la forma de sanarse y de cuidarse.

Situándonos en América Latina, entre muchas de las mujeres que han realizado esfuerzos por recopilar los saberes, se encuentra la chilena Pabla Pérez Martín, quien investigó sobre ginecología natural, recogiendo testimonios a partir de sus viajes en el continente. Su *Manual Introductorio a la Ginecología Natural* (2015) comenzó como un fanzine, el cual fue nutriendo hasta convertirlo en libro. Éste ha contribuido a las investigaciones de mujeres, así como el recuperar los saberes y la agencia de las mujeres frente a los discursos biomédicos.

Pabla comparte en su libro que:

Nadie nos enseña a conocernos, sobre todo a nosotras, las mujeres que llegamos a conocer nuestra vulva después de que lo hizo nuestra

pareja o el/la doctor/a. [...] Ni un especialista, ni una herramienta médica, ni un libro de biología, ni un manual de ginecología natural pueden enseñarnos más que nosotras mismas sobre aquello de lo que estamos hechas, lo que sentimos y deseamos (Pérez, 2015. pág. 19).

Parte fundamental de recuperar el cuerpo es reconocer que los libros, instituciones u otras personas o figuras de poder no tienen la “verdad” para decir qué es lo que está bien en las mujeres, sino que el esfuerzo radica en entregar las herramientas necesarias a las mujeres para que ellas puedan cuidarse, sanarse y disfrutar de su sexualidad. Pérez reconoce que las mujeres están despojadas de todo conocimiento de su sexualidad, no se tienen los conocimientos necesarios para autocomplacerse, reconocerse o sanarse, cuando algo ocurre en sus cuerpos. Ella, como muchas otras mujeres y feministas, apuestan por la autoeducación y autoconocimiento, pues saber de nuestra salud representa una herramienta indispensable. Aunque reconoce el valor de la medicina y que es necesaria para la vida, puntualiza que, es importante conocer el cuerpo para no entregarse a la experimentación o malos tratos de esta institución.

En la edición más reciente, Pabla divide su libro en 16 capítulos, entre los cuales habla de la mujer y la medicina, la descolonización, patriarcado, salud y autogestión, plantas medicinales y su preparación, alimentación, el útero, ciclo menstrual, hormonas, fertilidad, gestación, plenopuasía, infecciones, entre otros temas, rescatando un amplio herbolario que es versátil geográficamente.

Entre otras publicaciones que se han difundido para recuperar y hacer memoria del conocimiento de las plantas y difundir el conocimiento de las mujeres sobre mujeres se encuentra el *Manual de ginecología natural para mujeres* de Rina Nissin; *Del cuerpo a las raíces: Uso de plantas medicinales para la salud sexual y reproductiva Testimonios de mujeres de la Quinta Región de Valparaíso* de Pabla Pérez, Inés Cheuquelaf y Carla Cerpa; *Cómo mejorar tu ciclo menstrual: Tratamiento natural para mejorar las hormonas y la menstruación* de Lara Briden; *Enciclopedia de plantas medicinales. Guía práctica de consulta con más de 550 hierbas clave y sus usos medicinales* de Andrew Chevallier; y

*Nuestros cuerpos, nuestras vidas. La guía definitiva para la salud de la mujer latina* de la Colectiva del Libro de Salud de las Mujeres de Boston.

A modo de conclusión en este subcapítulo, podemos identificar que la medicina y sus discursos influyeron en la vida de las mujeres, en diversas acciones y formas. Fueron las mujeres racializadas el campo de experimentación de los hombres para capitalizar las enfermedades o formas de ser de las mujeres blancas. Estos tipos de violencia comenzaron desde las niñas, antes de la menarquia, jóvenes, adultas y ancianas tuvieron que ser experimentos de médicos y psiquiatras, por lo que podemos decir que, la medicina influyó en la percepción que las mujeres y niñas tenían sobre sus cuerpos y mentes, y que además, éstos fueron una fuente de crecimiento económico y profesional de los hombres blancos y con capital económico, todo a costa de las mujeres.

Podríamos suponer que lo que aquí se relata es lejano a nuestros días, sin embargo, el mundo ha cambiado lento en cuanto a los derechos de las mujeres. No fue hasta el siglo XXI, que la doctora Paula Hillard propuso que el ciclo fuera considerado un signo vital. Esta idea fue reconocida hasta el año 2015 por el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología de Estados Unidos de América, a través del artículo *Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign* (Micicloesmio, 2020). Dicho reconocimiento ha sido implementado por diversas activistas y educadoras menstruales en la actualidad, una de ellas es la educadora menstrual mexicana Emilia Almanza Towgood.

Más recientemente y en nuestro contexto, el Congreso de Ciudad de México propuso en febrero del 2023, reformar la Ley Federal del Trabajo para incluir una licencia a quien menstrúe en caso de dismenorrea, con ello las mujeres podrán ausentarse dos días del trabajo con goce de sueldo. Precursores en este tema han sido algunos países asiáticos, como Japón, Taiwán, Indonesia y Corea del Sur (Rodríguez, 2023).

Es decir, entrando apenas en el siglo XXI comenzamos a percibir cambios a nivel mundial, entorno a la salud y gestión menstrual de las mujeres y personas menstruantes. Evidentemente, lo que se ha construido históricamente alrededor de la menstruación, tardará muchos más años en reconstruirse, pero como vimos, a lo largo de la historia, han existido

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

mujeres que se han dedicado a no perder el conocimiento de la naturaleza, el científico y el de sus propios cuerpos para compartirlo con las demás, todo ello a pesar de la caza de brujas, literal y metafóricamente, en el mundo.

### 1.3 Los *mass media* y visualidades feministas de la menstruación

Como identifiqué en los apartados anteriores, la religión y la medicina tuvieron un peso significativo para la percepción y vivencia de la menstruación. Ambas estructuras dictaminaron cómo tendrían que vivir los cuerpos de las mujeres, pero existe una categoría más que termina por engranar el artefacto llamado “tabú menstrual”: los *mass media*.

Para esta categoría expongo las principales investigadoras entorno al análisis de discursos publicitarios del periódico, la televisión, revistas, libros, fanzines, cine, redes sociales y arte. En estas cuatro últimas expondremos el activismo que las mujeres han realizado con el fin de desmontar el tabú menstrual en sus contextos, mostrando sus visualidades desde el feminismo en torno al tema.

Además de las creencias difundidas por la religión y de las prescripciones de los médicos, a inicios del siglo XX en el contexto estadounidense y europeo, las premenarcas y menarcas con buena economía tenían como primera fuente de información a sus madres. Sin embargo, había niñas que crecían sin acceder a este conocimiento, por lo que su vida quedaba marcada por su primer sangrado, fueron los primeros anuncios de productos menstruales femeninos en revistas que se convirtieron en una de las primeras fuentes de información sobre este tema (Lewin, 2012).

Por otra parte, estaban las niñas que debían vivir lejos de casa, por lo que la información sobre menstruación que recibían era de profesoras, empleadoras y otras mujeres. En este tiempo las niñas y mujeres migrantes y de color no recibían el mismo trato que las demás, ya que ellas debían trabajar en las industrias, porque se pensaba que “las mujeres de

clase trabajadora tenían órganos reproductores más resistentes y que las tareas repetitivas exigidas [...] no suponían una carga mental” (Lewin, 2012, p. 62).

La investigadora argentina Eugenia Tarzibachi (2017), hace énfasis en la construcción del tabú menstrual a partir del uso de la publicidad para la venta de productos de gestión menstrual. Fue a inicios del siglo XX que la menstruación y, por ende, nuestros cuerpos, comienzan a estandarizarse de manera masiva, para ello la publicidad tuvo un papel relevante en diferentes sociedades.

Tarzibachi sostiene que el discurso del siglo XX e inicios del XXI se basaba en “poner el cuerpo al servicio de ese cuerpo ideal que no es el menstrual que mancha, aunque sí el menstrual reproductivo y/o cíclico” (Tarzibachi, 2017, p. 39). Es decir, los productos de gestión menstrual, más que una herramienta para “empoderar” a las mujeres, resultaron ser una vía más para el ocultamiento de los cuerpos que menstrúan y su presencia sólo sería reconocida por su vinculación con la fertilidad. Dicha estrategia fue tan contundente que la menstruación ya no sólo se ocultaría de los otros, también de las mismas mujeres, su sangre, nuestra sangre, se vería oculta, no sólo a la vista, también al tacto y a los olores (Tarzibachi, 2017).

Este control de cuerpos a partir de la menstruación se estableció desde una mirada masculina, por lo que la “reconstrucción” de las mujeres, en ese contexto tuvieron que moldearse de tal manera que no afectaran a un mundo hecho por hombres. Tarzibachi (2017) considera que, para ello, la industria del “Cuidado personal femenino” comenzó a publicitarse en farmacias y supermercados principalmente con la idea de la protección femenina:

Los *protectores femeninos* generaron la ficción de reparar cuerpos que se consideraron anómalos por su naturaleza menstrual [...] las mujeres se sintieron *protegidas*, limpias y liberadas. Esos sentidos les permitieron percibir que sus cuerpos dejaban de ser impedimentos para incorporarse en las posiciones que les fueron habilitadas en la vida social con mayor seguridad en esos días (Tarzibachi, 2017, p. 119).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Esta sensación de protección nos hace preguntarnos ¿de quiénes nos protegemos? O más bien: ¿a qué miradas protegemos de nuestro sangrado? Y sobre todo: ¿por qué deben protegernos? Dichos discursos hacen referencia a un cuerpo débil, vulnerable, que necesita ser protegido y reparado, idea aparentemente lejana, pues recordemos que, en diferentes temporalidades ya revisadas aquí, a las mujeres se nos consideraba un hombre imperfecto y débil.

Así, el trabajo de las empresas dedicadas a los productos de gestión menstrual influyó y condicionaron las percepciones de las personas sobre la menstruación. No obstante, el *marketing* empleado para su venta tuvo que ser meticuloso, pues no era un producto que se pudiera nombrar o mencionar explícitamente con imágenes. Por lo que industria empleó como estrategia de venta el propio silencio, Lewin resalta la ironía de que las mujeres:

Para ser percibidas como femeninas, las mujeres deben ocultar el hecho de que menstrúan [...] la pseudonegación privada del estado menstrual implica conseguir productos que permitan a las mujeres olvidar que están menstruando [...] las mujeres deben participar en una compleja relación de consumo en la que dependen de una amplia gama de productos costosos para negar su estado menstrual [...] depende del suministro de productos que ayuden a las mujeres a desidentificarse con la menstruación (Lewin, 2012, p. 68).

Según Lewin (2012) y Tarzibachi (2017), los primeros esfuerzos por la venta de productos bajo esta lógica de venta surgen al concluir la Primera Guerra Mundial, un periodo en que las mujeres de clase media estadounidenses y europeas podían comprar estos productos de “protección”. Entre estos se encontraron servilletas, soportes comerciales, cinturón elástico para señoras, compresas, almohadillas antisépticas y absorbentes, entre otros (Lewin, 2012).

Fueron las enfermeras durante la Primera Guerra Mundial quienes “descubrieron que el material de celulosa utilizado para vendar las heridas absorbía la sangre menstrual mejor que la tela” (Lewin, 2012, p. 67). Por lo que podemos encontrar que la primera publicidad de las toallas *Kotex* en Estados Unidos hace referencia a la protección femenina.



Figura 1. Publicidad Kotex 1921.

Ladies Home Journal, 1921. Copyright Kimberly, Clark Worldwide, Inc., reimpresa con permiso. En Tarzibachi, Eugenia, 2017. Cosa de mujeres: Menstruación, género y poder. Argentina. Editorial Sudamericana.

La connotación general de esa publicidad trabajó alrededor de la idea de la protección femenina dada por una toalla que asumió sentidos que se desplazaron de una figura masculina encarnada en la ciencia y los soldados estadounidenses que pelearon contra los enemigos para proteger a la nación [...] Esa primera campaña publicitaria de las toallas Kotex utilizó el discurso del patriotismo para lanzar su marca al mercado estadounidense [...] La publicidad apeló a una analogía entre las toallas como protectores de la vulnerabilidad de las mujeres que menstrúan y la de los fuertes y patriotas soldados que pelearon en nombre de los Estados Unidos para proteger a la nación [...] En este marco de sentidos, la menstruación fue presentada como el enemigo contra el que habría que luchar (Tarzibachi, 2017, p. 121-122).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Kimerly Clrak es la empresa reconocida por haber lanzado al mercado las primeras compresas desechables, la cual llevaría por nombre *Kotex* en 1921, hasta 1933 que los tampones entran al mercado (Lewis, 2017). Durante el lanzamiento de las *Kotex*, aparece por primera vez la sangre azul, aunque no con la misma connotación de la década del 60 hasta nuestros días (Tarzibachi, 2017), originalmente para esta publicidad, la sangre azul era una metáfora de la nobleza, “una sangre limpia, una sangre de clase” (Tarzibachi, 2017, p. 127). Ya que acceder a este tipo de tecnologías representaba un “símbolo de estatus, de clase” (Tarzibachi, 2017, p. 129).

Pero aparentemente nadie ni ningún organismo se preocupó por los materiales que esta nueva tecnología en toallas contenía. Lewin (2012) menciona que hasta 1978 surge la relevancia por cuidar este aspecto de la salud femenina. Fue el médico James K. Todd que dio nombre a la infección que las mujeres tenían al usar estos productos: síndrome de shock tóxico. Entre los síntomas se encuentra la gangrena, parálisis y pérdida de dedos en manos y pies. Según los registros entre 1979 y 1985, fueron 2,814 casos con 122 mortales, aunque es probable que hayan existido más casos de este shock, ya que las mujeres y personal sanitario no reconocían los síntomas (Lewin, 2012).

Fue por la presión del público que “*Proctor and Gamble* retiró el producto de los estantes de las tiendas una vez que se estableció la fuerte relación entre *Reley* y el síndrome” (Lewis, 2012, p. 70). Actualmente existen colectivas que hacen advertencia de los productos desechables que nos son vendidos, una de ellas es la escuela feminista en línea *Feminarian*, con su fanzine gratuito y en línea *Menstruarian*, en el que comparte brevemente qué sustancias contienen las toallas desechables, ahora sustituidas por las copas menstruales:



Figura 2. Contenido de toalla desechable, shock tóxico.

Iratxe, *Menstruosidades 1 en Menstruarian*. (se desconoce el año) *Captura de pantalla de ilustración digital. Menstruarian fanzine.*

Tener la noción de los contenidos de la toalla y tampón desechable permitió no sólo reconocer lo que la industria vendía y vende para las mujeres, sin importar su salud física y menstrual, también permitió identificar el daño que la industria genera al medio ambiente, al tratar de mercantilizar y hegemonizar los cuerpos de las mujeres.

Retomando las estrategias de publicidad empleadas para la venta de productos de gestión menstrual, es pertinente hacer un acercamiento a Latinoamérica, para lo cual se abordarán dos países: Argentina y México, debido a la generación de publicaciones que mayor medida han tenido estas regiones.

María Soledad (2010) realizó una investigación sobre el tabú y la publicidad en revistas argentinas, centrándose en los medicamentos y las toallas sanitarias. En este análisis logró identificar que, a diferencia de la estrategia de la publicidad, la venta de insumos para el público que menstrúa es diferente, debido al tabú menstrual que rodea la primera mitad del siglo XX.

La investigadora señala que las primeras décadas del siglo XX tuvieron como objetivo vender al público femenino, tanto a la mujer ama de casa y madre, como a la mujer moderna, ya que fue la época en que las mujeres comenzaban a “empoderarse” a través del trabajo en industrias (Soledad, 2010).

Lo que identifica en la publicidad desde el uso de la imagen, es que se representa a una mujer fragmentada, imágenes de piernas, rostros, torsos, así como un notable contraste con la mujer con dolores menstruales (triste, cansada) en contraposición a la mujer que ya ha consumido los productos (feliz, radiante), sean con medicamentos o compresas. El discurso que reitera la publicidad a modo de secuencia pictórica es el “problema de la mujer” (el sangrado), impidiendo practicar actividades cotidianas, como jugar, bailar, realizar deportes y demás.

En cuanto al uso de eufemismos (presentes debido al tabú menstrual), se encuentra que en la publicidad “no se refiere directamente al período menstrual, al producto o a su utilidad” (Soledad, 2010, p. 11), en lugar de ello hace referencia a aspectos que pueden estar relacionados con el tema. Estas relaciones tienen distintos niveles, la autora señala cuatro: gráfico, gramatical, léxico-semántico y transversal. De manera breve expondremos cómo funcionan en la publicidad argentina los dos primeros:

Desde un enfoque gráfico, Soledad encontró que los titulares no mencionaban la palabra *menstruación*, pero sí usaban conceptos como “angustia...cada vez” (Soledad, 2010, p. 11) específicamente, se encontraba como herramienta para denotar usar la siguiente forma gráfica en el texto: “ANGUSTIA...cada vez!” (Soledad, 2010, p. 11), empleando las mayúsculas, el uso de puntos suspensivos y el subrayado, con el fin de llamar la atención a las palabras clave para que el público comprendiera que se está hablando de angustia por el “dolor menstrual [...] cada vez advierte la periodicidad [...] los puntos la posibilidad de reinterpretar” (Soledad, 2010, p. 12).

En cuanto al nivel gramática, se encuentran diferentes recursos para evitar hablar de la menstruación tales como: período, malestar, pesadilla. A su vez son utilizadas las construcciones comparativas:

#### **Los botones de su traje cuestan más**

En el titular ejemplificado en (4), un accesorio de un tipo de vestimenta (botones del traje) se utiliza como elemento de comparación para referirse al precio de las toallas higiénicas femeninas que se nombran en el cuerpo del texto (Soledad, 2010, p. 14).

Este tipo de herramientas son utilizadas para desenfocar el tema principal pero aún así poder vender los productos sin causar vergüenza en las consumidoras. La autora concluye que, para poder vender estos productos, la industria ha tenido que ser estratégica, pues la finalidad es seguir manteniendo este “pacto” de silencio colectivo, en el que simulamos que las mujeres no menstruamos. En esta simulación nos dan claves para poder alcanzar los productos que la industria ha puesto en el mercado para nosotras, “es el lector el que debe reconstruir ese camino para encontrar las significaciones de las secuencias, guiado por pistas” (Soledad, 2010, p. 19).

Pero no es sólo que la industria y la publicidad participen en este voto de silencio, su trabajo contribuye significativamente en la vida de quienes menstrúan, recordándoles y predisponiéndolas a que su menstruación será “una angustia”, mes con mes, que el ciclo es una pesadilla y que sangrar nos hace débiles, pues constantemente necesitamos de “protección”.

En un contexto más cercano al nuestro, las investigadoras Cortés, Marván y Lama (2004), analizaron este tipo de publicidad en dos revistas mexicanas dirigidas a adolescentes. Ellas comparten la postura de que “las actitudes y creencias que se tienen acerca de la menstruación se forman tempranamente y están determinadas por el contexto” (Cortés, Marván y Lama, 2004, pág. 114), en este caso, enfocándose en los discursos de la publicidad mexicana entre los años 2000 al 2002.

A grandes rasgos, encuentran el uso constante de eufemismos, que como hemos visto, se han utilizado desde las primeras publicaciones de productos de gestión menstrual. Las ideas entorno a la menstruación, refieren a que este evento es limitante, vergonzoso, fastidioso y que se presentarán síntomas inevitables o probables, además, la menstruación necesitará de una higiene especial, según los hallazgos en este análisis.

El mensaje que más apareció fue la idea de que la menstruación es un evento limitante, que como hemos observado, esta creencia no es nueva, sin embargo, ahora, “gracias” a la industria, la publicidad nos dice que todo se puede realizar si se obtienen dichos productos para contener el sangrado. Las autoras sostienen que este tipo de publicidad relacionada con la menstruación:

No está creando una imagen nueva de ella, en virtud de que sólo refuerza el concepto que existe en la sociedad, con lo que retroalimenta las actitudes negativas en lugar de cambiarlas por otras más positivas (Cortés, Marván y Lama, 2004, pág. 119).

Parece ser que ni la sangre menstrual ni el ciclo resultan ser procesos de agencia libre ya que han sido mediatizados según su época, enseñando a las mujeres a gestionar su menstruación desde el consumo (Sala, 2020; Botello y Mejía, 2017 y Cardozo, 2015). La forma en que la vergüenza y el estigma menstrual se reprodujeron fue justamente a partir de la difusión comercial de productos de salud menstrual, pues para esta labor se usan metáforas negativas sobre los cuerpos (Tarzibachi, 2017, pág. 38).

A modo de reflexión, a la industria poco le ha interesado la salud de las mujeres, partiendo desde la salud mental, pues los mensajes que desde la publicidad ha enviado no parece haber contribuido a mejorar su condiciones, la finalidad era perpetuar el silencio, la vergüenza al menstruar, pero seguir cumpliendo la condición de fertilidad, además de invisibilizar la menstruación, no sólo a la vista de los varones y de las propias mujeres, sino repercutiendo en la salud física, ya que el invisibilizar el ciclo y la sangre, ha desconectado el cuerpo, por lo que tener cuidados menstruales pareciera algo impensable.

### 1.3.1 Educación menstrual

En cuanto a la educación menstrual, para investigadoras como Cardozo, Lesmes y Correal (2016), identifican que la madre tiene la principal función como educadora, seguidas de las abuelas, tías, hermanas, profesoras y amigas. En sus investigaciones observan que la menarquia es un momento en que la madre e hija se unen, incluso encontraron que cuando no se acudía al médico, se iba con personas que tradicionalmente sabían de la salud de la mujer, como parteras o comadronas, gracias a los cuidados que se tenían había menor presencia de síntomas durante el sangrado (Cardozo, 2015; Lesmes y Correal, 2016).

Como se ha puntualizado, Arana plantea que quizá no todas logran recordar algún episodio menstrual con sus madres con las mujeres de su familia, sin embargo, considera que es con quien se tiene la primera interacción menstrual, no consigo misma como una podría pensar (Arana, 2020). Cabe señalar que las mujeres no tienen información adecuada sobre su menstruación ni en su familia ni en la escuela.

Por otra parte, las familias tampoco resuelven las dudas que tienen los hombres sobre este tema, ya que se relega al mundo privado femenino, por lo que se les enseña a los hombres a no indagar ni a formar parte de este, así que se relacionan desde el desconocimiento (Cardozo, 2015). Aunque los esfuerzos actuales por desmontar la injusticia menstrual se canalizan en las niñas, mujeres y personas menstruantes, el sector masculino cumple cierta relevancia en dicho proceso, pues la menstruación, así como la maternidad y los procesos de crianza son colectivos, éste también lo es, en el cual los varones no deberían permanecer ignorantes. Parte de la importancia de que los hombres se informen sobre el tema, radica en el poder que tienen (debido a la desigualdad estructural) en las políticas públicas de salud.

Hermosa y Mejía (2015) igualmente comparten que la familia y las amistades son la principal fuente de información sobre la sexualidad, seguida de la escuela y los centros de salud, debido a las nuevas tecnologías (Hermosa, y Mejía, 2015). Uno de los ejemplos que se tienen en México sobre educación menstrual gratuita para adolescentes es el libro de la

SEP de Ciencias Naturales de 5° de primaria. En este tienen un pequeño apartado donde se aborda el funcionamiento de los ovarios y del útero, mencionando el proceso cíclico menstrual, donde de manera breve se aborda cómo funciona y se presenta una ilustración con las diferentes fases del ciclo, ello para explicar únicamente cómo una persona se puede embarazar (Cobos, Guillén, Aroche, González, Lugo, Arteaga, Martínez, Moreno, 2021, pág. 38-39).



Figura 3. Educación menstrual en libro de la SEP.  
 Cervera Cobos, Nelly del Pilar; Huesca Guillén, Gustavo David; Martínez Aroche, Luis Tonatiuh; Portilla González, Adolfo; Solís Lugo, Antonio; Rodríguez Arteaga, Juana Guadalupe; Luna Martínez, Luz María; Amaro Moreno, Lourdes. (2021). *Ciencias naturales. Quinto grado*. México: Dirección general de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública.

Sólo en este apartado de los libros de la SEP, es decir, en los libros que otorga el Estado, cumpliendo con el derecho a la educación en las niñas, niños y niñas, es donde se menciona cómo es el proceso del ciclo menstrual. Sin embargo, como se observa sólo se relaciona con una función reproductiva y desde un enfoque heterosexual, blanco, delgado, sin vellos o formas reales, como los labios externos e internos.

Retomando a las investigadoras Hermosa y Mejía (2015), gracias a sus investigaciones, en las cuales entrevistan a mujeres sobre su experiencia menstrual, han podido analizar determinadas condiciones sobre salud menstrual, lo que deviene de una basta educación menstrual. En su investigación, sólo algunas mujeres habían recibido información previa de lo que iba a pasar. Un caso en particular, una participante relató que, de niña al compartir esta experiencia, las mujeres de su alrededor hicieron comentarios como “pobrecita”, dando a entender que este proceso no era bienvenido en la vida de las mujeres. (Santibáñez y Gutiérrez, 2017; Ugón, 2019; Shadow y Rodríguez, 2014; Arana 2020; Sala, 2020).

Esta falta de información provocó que la participante pensara que la menstruación es *algo raro*, a otras les hicieron comentarios de que, al ser menarcas, dejarían de ser niñas, ya que en cualquier momento podían convertirse en madres. Una de las entrevistadas comenta que se asustó mucho porque nadie le enseñó nada, por ello cuando tuvo su menarquia escondió las sábanas para que no fuera regañada, por lo que su madre nunca supo hasta tiempo después. Las mujeres más adultas, por ejemplo, tenían prácticas preventivas cuando sangraban, cómo no mojarse el pelo, exponerse al frío o no bañarse, ya que consideran que al perder sangre disminuye la temperatura corporal (Santibáñez y Gutiérrez, 2017; Ugón, 2019; Shadow y Rodríguez, 2014; Arana 2020; Sala, 2020).

Siguiendo la línea de los aportes que se han realizado para conocer las condiciones de la población menstruante, en septiembre del 2022 se publicó en México la primera Encuesta Nacional y Estatales Menstruación Digna, realizada por Essity, Menstruación Digna México y UNICEF. Dicha encuesta fue aplicada a adolescentes, adultas y personas menstruantes entre los 12 y 70 años de edad, con un enfoque en los estados de Aguascalientes, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Tamaulipas, recogiendo un total de 3,000 cuestionarios.

La encuesta se divide por las siguientes categorías: sociodemográficos, infraestructura, legislación sobre gestión menstrual, aspectos fisiológicos, métodos de gestión menstrual, menopausia, contexto cultural y social, vacunación COVID-19 y nivel

socioeconómico.

Entre sus resultados arrojó datos representativos, que al menos para quienes se enfocan en el estudio del tema, resultaba complejo dimensionar cuantitativamente. Por ejemplo, se encontró que el 69% de las encuestadas tenía poca información a la llegada de su menarquia y que 7 de cada 10 mujeres respondieron que su madre fue la primera persona con quien hablaron del tema, mientras que la segunda fuente fue encontrada en internet o redes sociales.

Se espera que este tipo de encuestas contribuyan a la generación de políticas públicas que contribuyan a la salud y justicia menstrual de las mujeres en el país, pues el ver los resultados, comprueba el estado actual de las mujeres en México. Además de ser una herramienta importante para el desarrollo de campañas que aporten a la erradicación del tabú menstrual.

### 1.3.2 Activismos contra el tabú menstrual

Entre otros esfuerzos individuales y colectivos por contribuir a la educación menstrual libre de tabúes y más informada, se encuentra el activismo menstrual, el cual surge a inicios del siglo XX, mismo que se amplificó gracias a las redes sociales, tomando como nombre ciberactivismo menstrual. Esta causa encuentra en las redes un espacio para difundir contenidos que cuestionen los imaginarios sociales que se han creado y que parecían incuestionables.

María del Rosario Ramírez Morales (2020) hace uso de la etnografía multisituada y etnografía digital, para identificar páginas en español que aborden la pedagogía menstrual, menstruación consciente y promoción de tecnologías alternativas para este sangrado.

Entre los perfiles que destacan en la red se encuentran: *Sangro, me mancho y no me tengo asco*, también se encuentra el blog *El camino Rubí*; *Princesas menstruantes*; *Viaje al ciclo menstrual*; *Menstruación consciente SLP*; *Toalla sana*; *La crecida*, *Ecofeminismo y menstruación consciente*. Así como la página y círculos virtuales de reunión que crea la

investigadora Magda Arana *Mujeres Madeni*, para invitar a madres o personas que acompañen la menarquia de sus hijas o adolescentes con quien tengan contacto para aprender a realizar acompañamiento de este proceso (Morales, 2020 y Arana, 2020).

Algunos de los fanzines creados por mujeres autónomas y colectivas:

- Anarcha Glam Lucy y Betsey por la colectiva *Las Carnes Tolendas*.
- Un fanzine colectivx desde y para Cuerpxs Menstruantes de *Amaru y Hazlo Pirata*.
- Menstruarian. Fanzine de educación menstrual por *Feminarian*.
- Menarquia. Mi primera menstruación por *Menarquiazine*.

En cuanto al uso del cine para visibilizar la injusticia menstrual, se encuentra el cortometraje documental *Period. End of the sentence*, dirigido por Rayka Zehtabchi y estrenado en la plataforma, siendo su misma productora, Netflix, en 2018. Dicho corto se enfoca en un grupo de mujeres de la India que producen y distribuyen toallas sanitarias a un costo accesible para más mujeres. Esta forma de trabajo que tienen las mujeres locales de Hapur, no sólo contribuye a su autonomía e independencia económica, también ha contribuido a desaprender el tabú menstrual que hasta nuestros días permanece.

Por parte de los ciberactivismos, el mar de información que existe en redes es amplio, tanto en páginas web, usuarios en Facebook, Instagram, Twitter y Tik Tok, así como mujeres que sin estar presentes constantemente en sus redes han aportado significativamente en sus contextos. En el caso de Aguascalientes encontramos a la Dra. Isabel Cabrera, filósofa y feminista, quien, ha impartido charlas y talleres sobre menstruación, lo que ha contribuido al acceso de productos de gestión menstrual con un enfoque ecofeminista.

### 1.3.3 Arte menstrual

Finalmente, dentro de las artes también han surgido representaciones y expresiones relevantes que han trabajado el tema. Entre ellas se encuentra Carolee Scheemann, artista visual norteamericana, con su performance *Interior Scroll*, realizado en 1975 en el Festival de cine de Colorado. El performance consistió en estar de pie “desnuda en una mesa, pintada

con lodo y extrayendo de su vagina un rollo de papel mientras recita el discurso escrito en él” (Basurto, 2015).



Figura 4. Performance menstruación. Scheemann, *Inter Scroll*, 1975, fotografía.

Fuente: *Hysteria*, revista digital.

Entre las artistas más radicales de los años ochenta se encuentra, María Evelia Marmolejo, originaria de Colombia, quien presenta en 1979 su instalación *Tendidos* (Figura 5), que consistió en construir “un tendedero de ropa hecho con toallas sanitarias – unas usadas y otras limpias- amarradas unas con otras” (Fajardo, 2012). Esta pieza, aunque sugiere elementos propios de la menstruación, era una protesta por la tortura y violación.

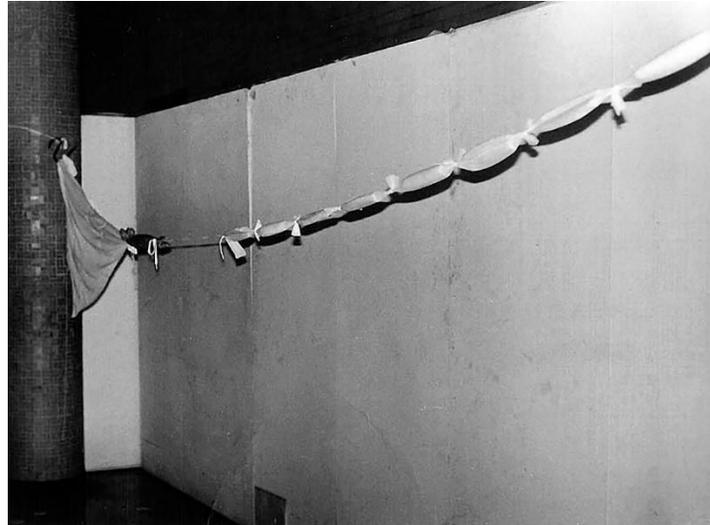


Figura 5. Performance menstruación 2. Marmolejo, Tendidos, 1979, fotografía.  
Fuente: ArtNexus, revista digital.

Fue hasta 1981 que realiza el performance *11 de marzo*, el cual consistió en colocar:

Papel sobre el piso en forma de L, iluminó el lugar con luz negra y en el fondo tocó una pista con el ruido de una cadena de baño. Se puso una gorra blanca, y secciones de su cuerpo estaban cubiertas con toallas sanitarias, a excepción de sus genitales, para que su sangre chorreara en el piso cuando ella caminara. Realizó una danza donde frotaba su pubis en la pared, dejando una mancha de su sangre, la cual chorreaba de la pared al piso. Marmolejo había sufrido toda su vida de períodos muy abundantes y tenía el trauma de haber manchado su ropa constantemente de sangre y ser objeto de burla de la gente, especialmente cuando era una estudiante joven. Este performance fue, en parte, para reconciliarse con su propio cuerpo y sus funciones. Éste fue un ritual ofrecido a la menstruación; algo considerado vergonzoso y repugnante, y para celebrarla como algo natural (Fajardo, 2012).

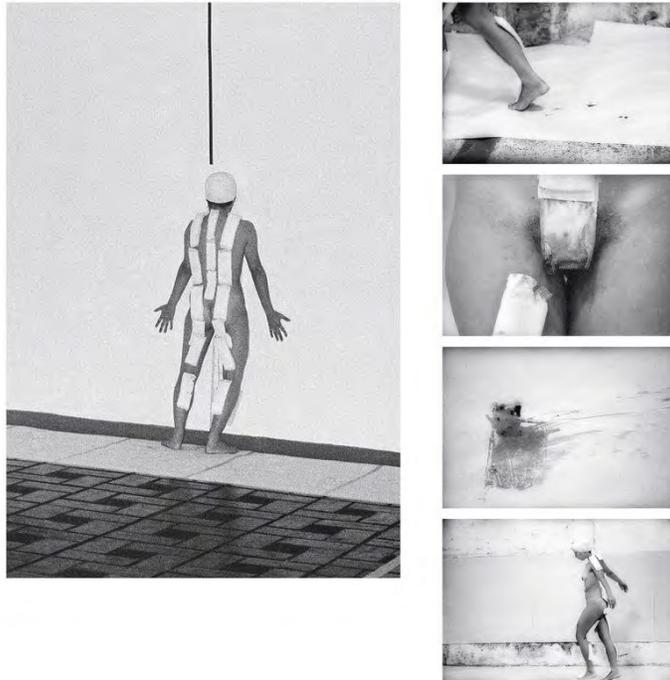


Figura 6. Performance menstruación 3. Marmolejo, 11 de marzo, 1979, fotografía.

Fuente: ArtNexus, revista digital.

Lina Pardo Ibarra, también artista colombiana, realizó un performance durante cinco días, el cual consistió en exponerse dentro de una vitrina mientras menstruaba. Dicho performance fue titulado *La mujer de rojo* (Figura 7 y 8), ejecutado el 2012 (Robles, 2013).

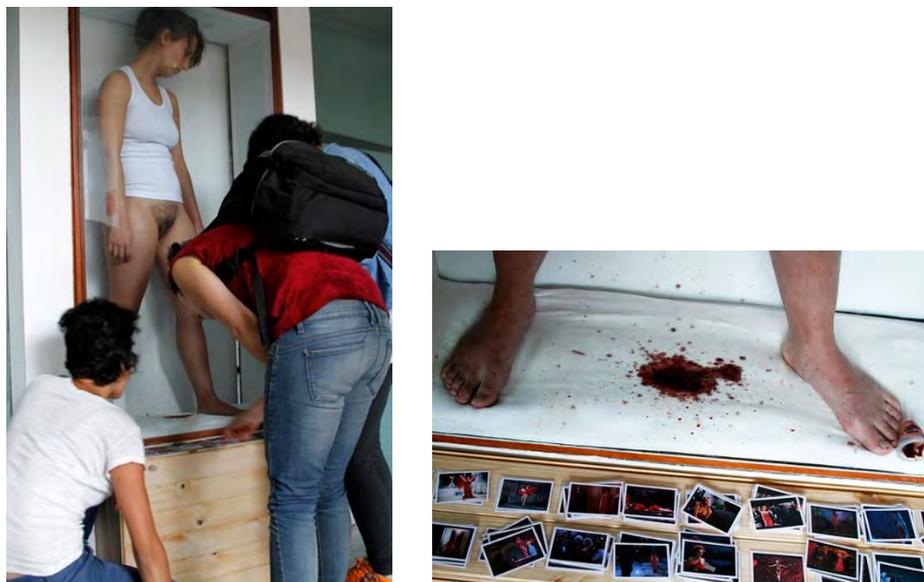


Figura 7. Pardo, *La mujer de rojo*, 2012, fotografía de performance. Fuente: Hysteria, revista digital.

Figura 8. Pardo, *La mujer de rojo*, 2012, fotografía de performance. Fuente: Hysteria, revista digital.

En 2013 la chilena Carina Úbeda realizó la instalación *Paños*, para la cual conservó durante 5 años su sangre menstrual en paños, con el fin de explorar el transcurso del óvulo, el cual “se traspasa, se fabrica, se desecha, se destruye” (Garlo) (Figura 9).



Figura 9. Úbeda, *Paños*, 2013, fotografía de instalación. Fuente: Arte y cultura visual.

En 2016, la artista peruana Romina Chuls subió a sus redes sociales el registro fotográfico de su pantalón bordado con rojo (Figura 10) con el propósito de visibilizar “la mancha” y perder la vergüenza de “ensuciarse”. A partir de esta intervención, mujeres se interesaron por su trabajo y fue así como comenzó el proyecto “Qué rico menstrúo”, activismo menstrual y textil, el cual “busca resignificar la menstruación y llevar la conversación al espacio público utilizando la vestimenta como una herramienta de acción política” (Haydeki, 2020).



Figura 10. Chuls, bordado, 2016, fotografía. Fuente: Infoactivismo.

Recientemente, en el año 2023 la colectiva feminista *Mujer Semilla*, de la que formo parte, estuvo presente la marcha del 8 de marzo en Aguascalientes con un “Bloque Rojo”, visibilizando la problemática del tabú menstrual. Su consigna principal fue pintada en una manta con pintura roja “Menstrúa sin vergüenza”, además de acompañar la marcha y la concentración con la instalación de un tendedero de calzones teñidos con pigmento y frases para reivindicar la menstruación.



Figura 11. Menstrúa sin vergüenza. Bloque Rojo presente en la Marcha 8M 2023. Fotografía de Judith Martínez.



Figura 12. Tendedero de calzones teñidos. Bloque Rojo presente en la Marcha 8M 2023.  
Fotografías de Rocío Sáenz Luna.

Para concluir, es necesario mencionar que esta revisión de literatura es breve, ya que en los últimos años han incrementado las investigaciones realizadas en su mayor parte por mujeres, sin embargo, se propuso identificar las más representativas, al menos en el caso de las investigaciones académicas.

Las producciones creativas, como libros y fanzines se han publicado de diversas maneras, con un contenido para reivindicar el ciclo menstrual, así como para erradicar el tabú menstrual. En cuanto a las artes visuales, aunque se han mencionado pocas piezas, las obras son bastas, particularmente en mujeres que, sin estar inmersas de manera profesional en las artes, han explorado su sangre menstrual como una materia prima para crear pinturas, fotografías y demás piezas artísticas.

## Capítulo 2. Árbol Rojo

### Introducción

La historia menstrual que poco a poco se ha comenzado a escribir por mujeres y personas que han sido relegadas a las periferias, comienza a resonar en diferentes espacios de nuestros contextos. De manera independiente y desde la academia, diversidad de colectivas y personas autónomas han trabajado por la visibilización del ciclo menstrual y contribuido a la erradicación del tabú menstrual.

En el ejercicio por conocer nuestra historia, aquella que no se ha escrito y la que está escribiéndose, identificamos que es importante dar una lectura y compartir las experiencias de quienes no han hablado del tema o lo han mencionado poco. Quizá no por falta de interés o una comunidad con quien hacerlo, sino porque pareciera haber una regla escrita que prohíbe nombrar el tema.

En países, por ejemplo, europeos, nos dirán que la menstruación ya no es un tema tabú, o incluso en contextos más inmediatos, en una clase de posgrado, mi profesor apuntaba que la menstruación no era vergonzosa para las más jóvenes. Sin embargo, estos comentarios no tienen un panorama más amplio e interseccional como deberían.

Dejarnos engañar por los aparentes cambios generacionales o desarrollos socioeconómicos, podría desviarnos de la urgencia por trabajar el tema e identificar sus problemas. Quiero recalcar que, aunque las instituciones comiencen a mencionar el ciclo menstrual o se perciba un atisbo de apertura, en las diferentes realidades el síntoma de la vergüenza o injusticia menstrual permanece por diversos factores.

Pero antes de identificarlos es importante conocer aquellas experiencias de las mujeres que habitan nuestro contexto. Por ello este apartado es uno de los más significativos para mí, ya que vamos a conocer de manera general la experiencia menstrual a partir de la encuesta “Menstruación en Aguascalientes, 2022” y exploraremos a profundidad la vivencia de una familia, que ha vivido casi toda su vida en uno de los barrios más antiguos de la ciudad, San Marcos.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

El interés por conocer la radiografía de la menstruación en Aguascalientes tiene su base en la ausencia por esta herramienta e información, la cual esperamos contribuya a futuras investigadoras y creadoras. A dar un panorama general, por ejemplo, en cuanto al promedio de la menarquia, con quién hablaron por primera vez sobre el tema, remedios naturales, experiencias sobre menopausia, etc.

En este apartado no destinamos un análisis profundo, pues como mencionamos, el interés radica en brindar un panorama general, para contextualizar el sitio que estudiamos. El aspecto que tiene mayor relevancia en esta investigación es el acercamiento a la familia ya mencionada. Consideramos que conocer a profundidad las diferentes generaciones dentro de una familia, la primera comunidad del ser humano más usual nos permitirá identificar los discursos que se han construido a lo largo de los años.

El interés al proponer un espacio para leer las voces que siempre han estado ahí se presenta en el subcapítulo 2.4 Ser genealogía. Entrevista a una familia del barrio de San Marcos. Lo percibo como un momento para leerlas y resonar con ellas, quizá no con nuestras propias experiencias, sino con las de nuestras abuelas o figuras femeninas de nuestra vida.

Proponemos que este no sea un momento para analizar teóricamente, sino para empatizar y reconocerse. Es un aporte que además de visibilizar, busca compartir las estrategias por conocer experiencias distintas a las nuestras, así como mostrar la importancia de hablar con nuestra familia, amigas y compañeras respecto al ciclo menstrual.

En general, la investigación es de carácter cualitativo, haciendo uso de herramientas cuantitativas, que acompañan el contexto que exploramos. Este capítulo está diseñado para que sea un recorrido de lo general a lo particular y que, además, nos permita comprender que el camino por conocer la historia de vida en relación con el ciclo menstrual de las demás es infinito y en ese largo camino podemos acompañarnos.

## 2.1 Radiografía del tabú menstrual en Aguascalientes. Resultados de la Encuesta “Menstruación en Aguascalientes, México. 2022.”

Como hemos visto, los estudios de menstruación entorno a los estudios sociales son jóvenes, por lo que para las investigadoras y creadoras representa un campo amplio de experimentación, pero también conlleva un trabajo arduo para encontrar información fiable, actualizada y así como global, que sea local.

Al realizar esta investigación identifiqué a inicios de 2022 que no existía una encuesta nacional o estatal respecto al tema, lo que representaba para mí un vacío al momento de analizar el panorama social y de salud respecto a un tema que atañe a más de la mitad de la población.

Al iniciar la búsqueda encontré que el INEGI diseñó, capturó y publicó la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2018)<sup>5</sup>. En su presentación del diseño conceptual podemos observar el “Módulo para la mujer”, que por la lógica de la encuesta su eje central es la reproducción, sin embargo, la base en que se centra la posibilidad de la población humana es el ciclo menstrual, tema que no se ve reflejado en su diseño.

Puedo identificar que este módulo contiene: fecundidad e historia de embarazos, certificado y registro de nacimientos y defunciones, preferencias reproductivas, anticoncepción, salud materno-infantil y nupcialidad. Todas las categorías responden a un fin capitalista, poniendo al cuerpo de las mujeres como aparatos de reproducción y, por ende, de interés del Estado.

Encuentro cuatro preguntas que enfocan sus respuestas al ciclo menstrual:

El apartado VII. Preferencias reproductivas, pregunta “¿Por qué no puede tener más hijas o hijos?” Entre sus respuestas menciona la menopausia. El apartado VIII.

---

<sup>5</sup> Es publicada la propuesta de ENADID 2023, sin embargo, por el tiempo destinado a esta investigación no se presentará aquí su análisis.

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/consultapublica/doc/descarga/ENADID2023/proyecto/cp\\_enadid\\_2023\\_nota\\_tec.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/consultapublica/doc/descarga/ENADID2023/proyecto/cp_enadid_2023_nota_tec.pdf)

Anticoncepción, plantea: “¿Quisiera usted decirme de qué métodos o medio ha oído hablar?” y una de sus opciones es el ritmo y calendario. Por último, su apartado IX, puntualiza en dos preguntas: “¿Hace cuánto tiempo tuvo usted su última regla (menstruación)?” y “¿Cuál es la razón por la que tiene ese tiempo sin reglar?”.<sup>6</sup>

Recordemos lo que nos mostró el primer capítulo: los cuerpos que menstrúan son más difíciles de controlar por el sistema patriarcal y un cuerpo que no otorga un hijo, hija, no será de interés para los sistemas de opresión. Por esa razón no encontraremos al menos en la realidad inmediata una encuesta diseñada por el Estado atendiendo a las preguntas básicas de la salud no sólo reproductiva, sino que también incluya el aspecto menstrual ovulatorio de las mujeres y personas menstruantes.

Por otra parte, la organización civil El Caracol, por medio la COPRED y el Gobierno de la Ciudad de México publican la investigación “La vida en rojo. Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras” (2021).

A través de las mismas instancias, la organización civil Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos A.C publicó el estudio “Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescencias y Juventudes en Entornos Escolares” (sin año). Y la Colectiva Mujeres unidas x la libertad difundió el estudio “Periodo tras las rejas. Diagnóstico sobre la gestión del proceso menstrual de las personas menstruantes y mujeres privadas de la libertad en la Ciudad de México” (2021).

Estas tres investigaciones no muestran resultados que permitan identificar un panorama global como el que buscamos, pero sí utilizan técnicas cuantitativas, respondiendo al interés de las investigadoras por conocer el estado de los diferentes sectores que abordan. Por ejemplo, qué Productos de Gestión Menstrual (PGM) utilizan más las mujeres privadas de su libertad, o si en las escuelas alguna ocasión recibieron burlas por menstruar.

Afortunadamente, en septiembre del 2022 se publicó la primera encuesta enfocada únicamente en menstruación a nivel nacional y estatal. Las organizaciones UNICEF, Essity

---

<sup>6</sup> En la presentación de resultados del INEGI no se muestran las respuestas, ya que operan como preguntas filtro.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

y Menstruación Digna publicaron la encuesta “Menstruación Nacional y Estatal” en el país. Fue aplicada a adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes entre los 12 y 70 años, la muestra fue de 3 mil personas a nivel nacional, enfocándose en los estados de Aguascalientes, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Tamaulipas.

De manera general, se identificó que el 69% de las encuestadas tenía poca o nada de información cuando llegó su sangrado. Siete de cada diez señalaron que la primera persona con quien hablaron del tema fue con su madre. Además, el 80% de las que estudian o trabajan cuentan con la infraestructura necesaria para su gestión menstrual; sin embargo, el 56% señaló que ni en su escuela o trabajo les proveían gratuitamente de PGM.

En cuanto a Aguascalientes, la muestra fue de 400 personas, se puede destacar que la mayoría, como se señala anteriormente, tiene la infraestructura necesaria para gestionar su menstruación, pero en caso de algún imprevisto, durante el horario de la escuela/ lugar

trabajo provee gratuitamente de PGM el 39%, mientras que el 57% no cuentan con insumos.

Estos diagnósticos y encuestas además de evidenciar el interés y trabajo por parte de colectivas para incidir en el tema son un referente para quienes comienzan a trabajar en el ámbito y no sabemos por dónde partir. Cabe señalar que no son los únicos trabajos de esta naturaleza, pero sí los que más asemejaban las características de lo buscado. Es por ello que, una vez revisados estos documentos y aprendido sobre su proceso metodológico, diseñamos una encuesta para la población de Aguascalientes.

La finalidad es hacer una radiografía de las mujeres y personas menstruantes (transgénero y no binarias) que habitan Aguascalientes con al menos cinco años de residencia y que hayan menstruado al menos una vez en su vida. Con ello se buscó el estado actual de sus percepciones respecto al tema de manera intergeneracional. Cabe señalar que mostraremos los datos recabados y presentaremos un breve análisis sin entrar en profundidad, ya que el objetivo de la tesis recae en el análisis del discurso, el cual es abordado a partir del método cualitativo en el tercer capítulo.

A continuación, exponemos los resultados de la encuesta *Menstruación en Aguascalientes, 2022*. Inicialmente se muestran los resultados de carácter cuantitativo y

posteriormente se comparten los cualitativos. Esperamos que nuestro proceso y resultados contribuyan a más investigadoras y creadoras para futuros proyectos.

La encuesta se realizó a través de la plataforma *Google Forms*, la cual fue respondida por las usuarias y aplicada de manera *offline* a mujeres adultas mayores debido a la brecha tecnológica. La encuesta se diseñó a partir de seis categorías: 1) Datos generales; 2) Aspectos fisiológicos; 3) Productos de Gestión Menstrual (PGM); 4) Cuidados menstruales; 5) Climaterio: Perimenopausia y Menopausia; y 6) Contexto cultural; Con un total de 77 ítems. Se mantuvo abierta del 8 al 14 de noviembre del 2022, obteniendo un total de 300 respuestas.

Como se mencionó, debido a la brecha tecnológica la mayor parte de las encuestadas tienen entre 16 a 35 años, mientras que la minoría son de los 61 a 80 en adelante. Quienes más respondieron a la encuesta fueron las mujeres de 21 a 30 años con un 47.3%. Entre las más jóvenes, se tiene una sola respuesta de una niña entre 10 a 15 años representando el 0.3% y de 16 a 20 años abarca el 15.7%. Se identifica también que, de los 31 a 50 años configuran el 31.7%, por lo que las mujeres de 51 en años adelante (5%) son una muestra menor pero aun así representativa para explorar información (Fig.13).



Figura 13. Edad, resultados generales.

Referente a la ubicación geográfica por municipios (Fig. 14), quien predomina es Aguascalientes con el 86%, seguido de Jesús María con el 10.3%, el 2% San Francisco de los Romo, 0.7% Pabellón de Arteaga, finalmente con un 0.9% Asientos, Cosío y Tepezalá.

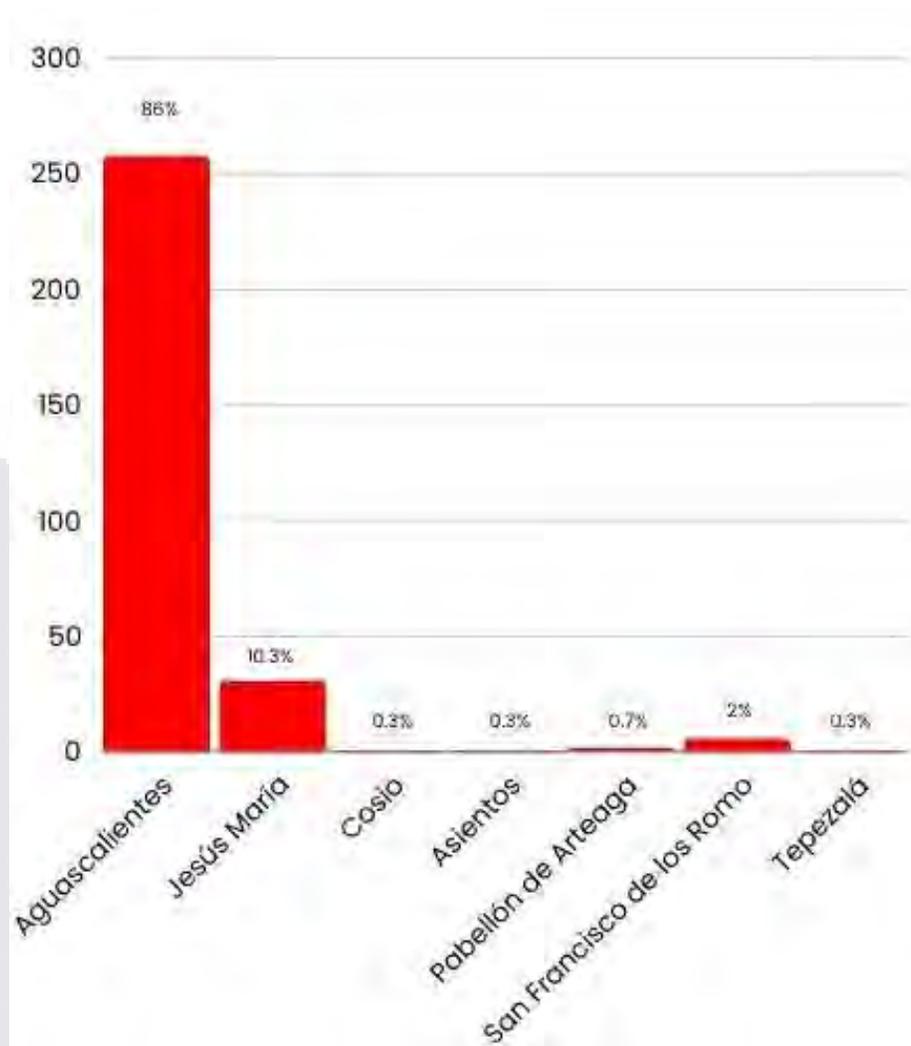


Figura 14. Municipio, resultados generales.

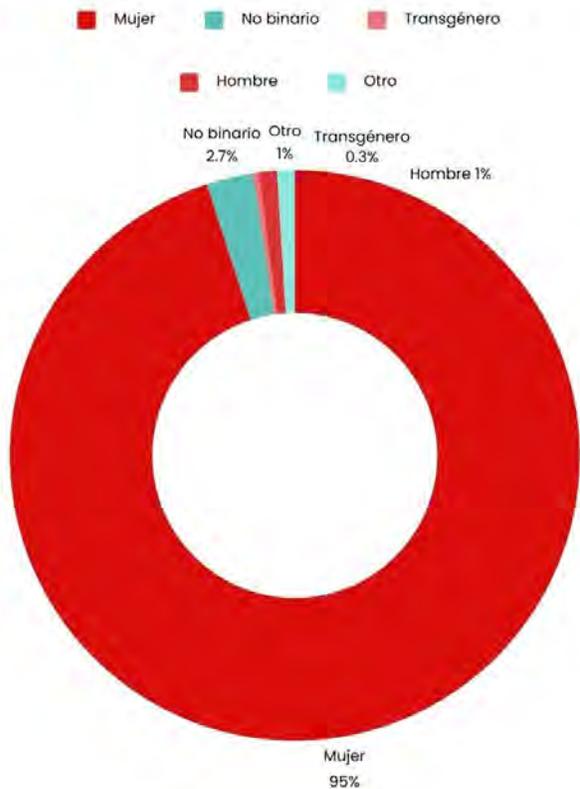
### 2.1.1 Primer acercamiento a la radiografía

En cuanto a la presentación de los resultados cuantitativos, se han seleccionado nueve ítems representativos: 1) Género; 2) Llegada de la menarquia; 3) Regularidad (según la periodicidad); 4) Días de sangrado; 5) Duración del ciclo menstrual; 6) Uso de Productos de Gestión Menstrual (PGM); 7) Intensidad del dolor menstrual; 8) Persona que informó por primera vez sobre menstruación; y 9) Vergüenza menstrual. En la siguiente imagen (Fig. 15) se presentan los resultados generales.

### MENSTRUACIÓN PRESENTE



### GÉNERO



### MENARQUÍA

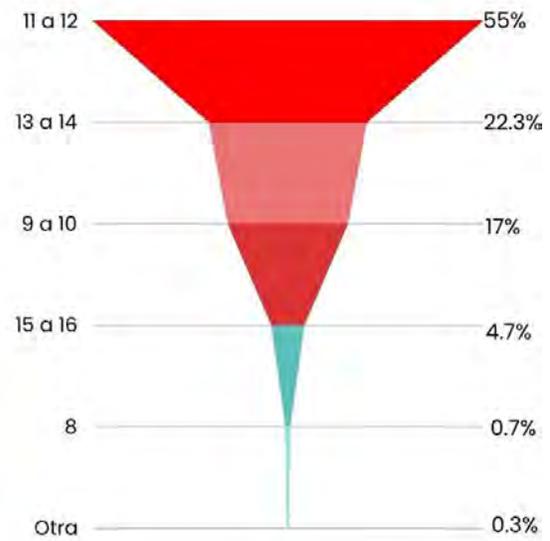


Figura 15. Resultados generales.

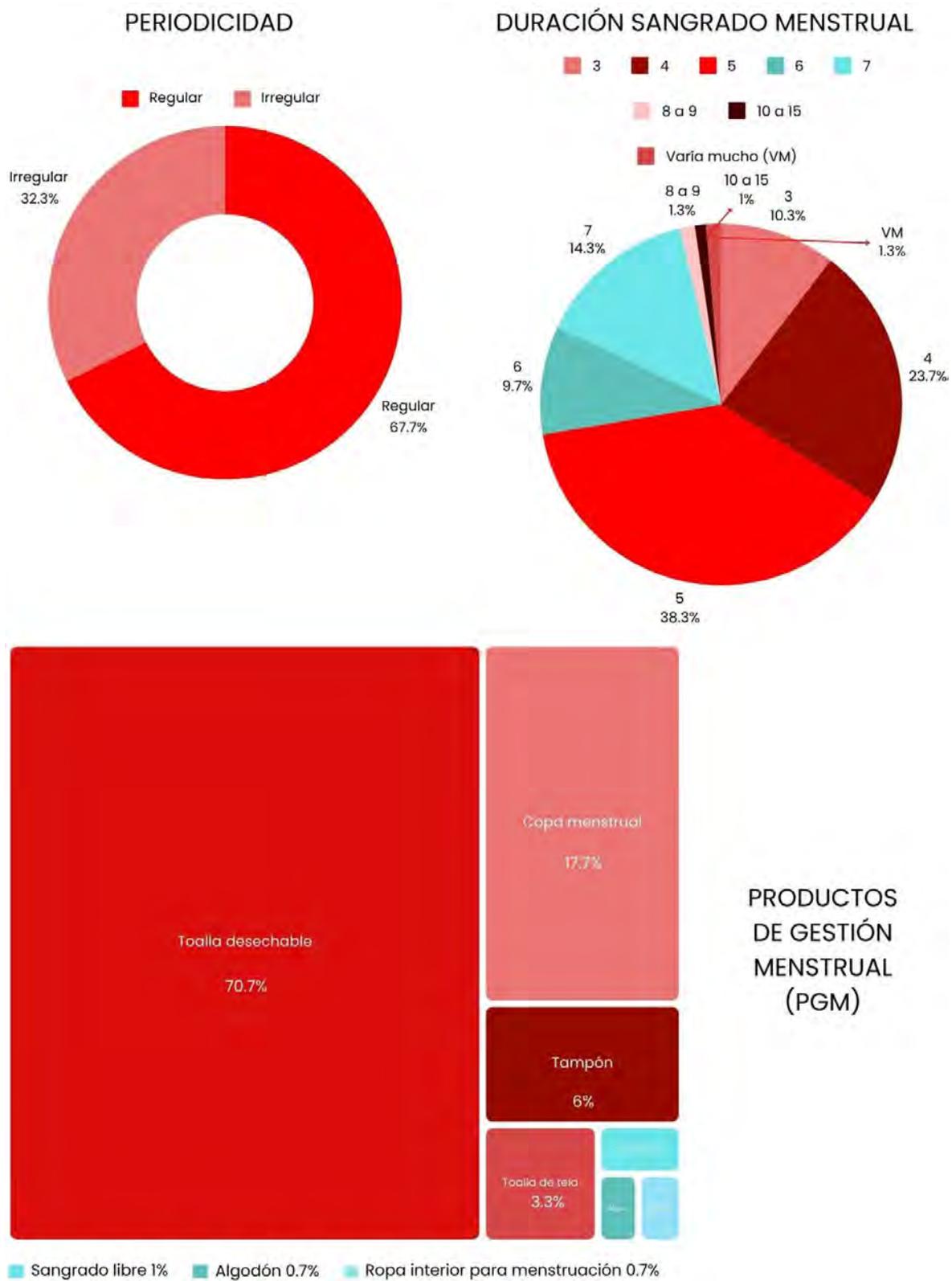
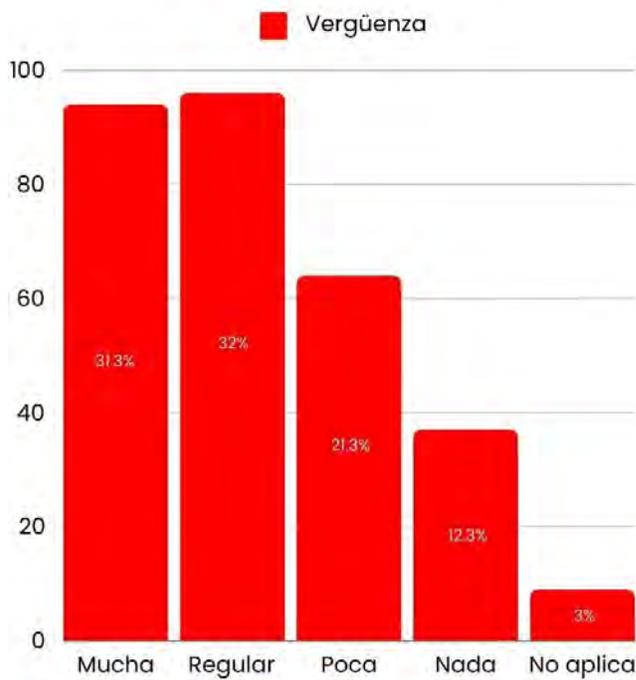
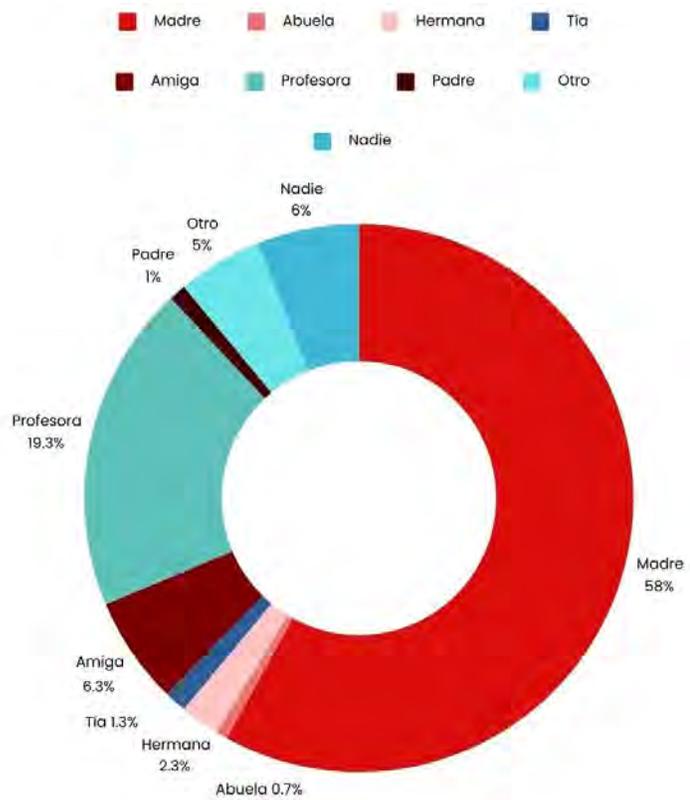


Figura 15.1. Resultados generales.

QUIÉN HABLÓ  
CONTIGO SOBRE  
MENSTRUACIÓN  
POR PRIMERA VEZ



VERGÜENZA POR  
MENSTRUAR

Figura 15.2. Resultados generales.

A continuación se muestran los resultados divididos por los siguientes grupos de edad: 10 a 30 años, 31 a 60 años y 61 en adelante. La primera categoría son las mujeres entre 10 a 30 años, quienes representan el 63.3% de nuestras encuestadas. Entre ellas el 94.2% se considera *Mujer*, el 3.2% se adscribe como *No binario*, mientras que el 1.6% se perciben como *Hombres y Hombres trans* y el 1.1% señalan *Otro* (Fig. 16).

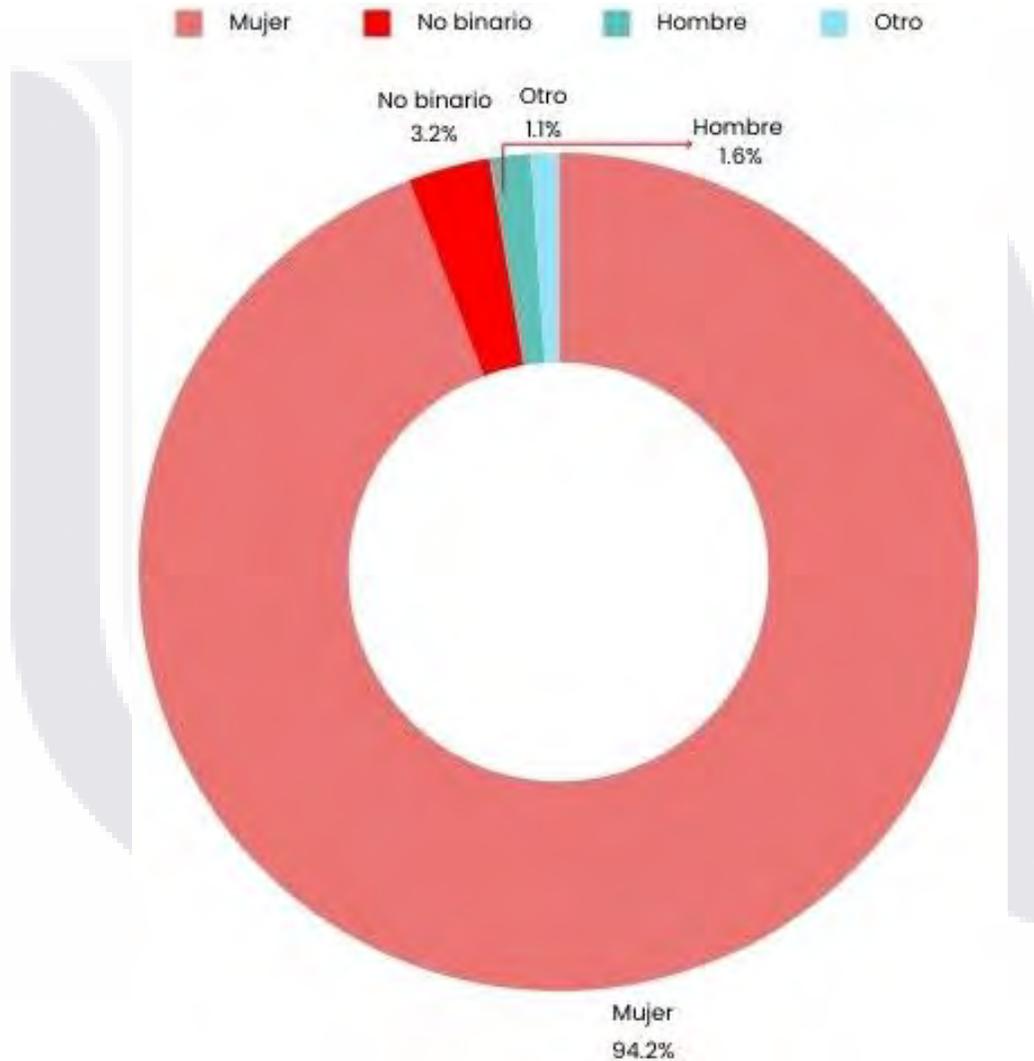


Figura 16. Género de 10 a 30 años.

Su menarquia, es decir, la edad que tenían cuando vino su menstruación por primera vez, el 56.8% la presentó entre los 11 a 12 años, un rango de edad que se considera estándar dentro de la medicina, ginecología natural y experiencias propias de las mujeres. El 22.6% responde

de los 13 a 14 años, el 16.3% llegó entre los 9 a 10 años. Estos primeros tres rangos responden a lo “sano” dentro de los estudios recientes sobre salud menstrual. Por otra parte, el 3.7% menstruó hasta los 15 a 16 años, finalmente el 0.5% se presentó a los ocho años (Fig. 17).

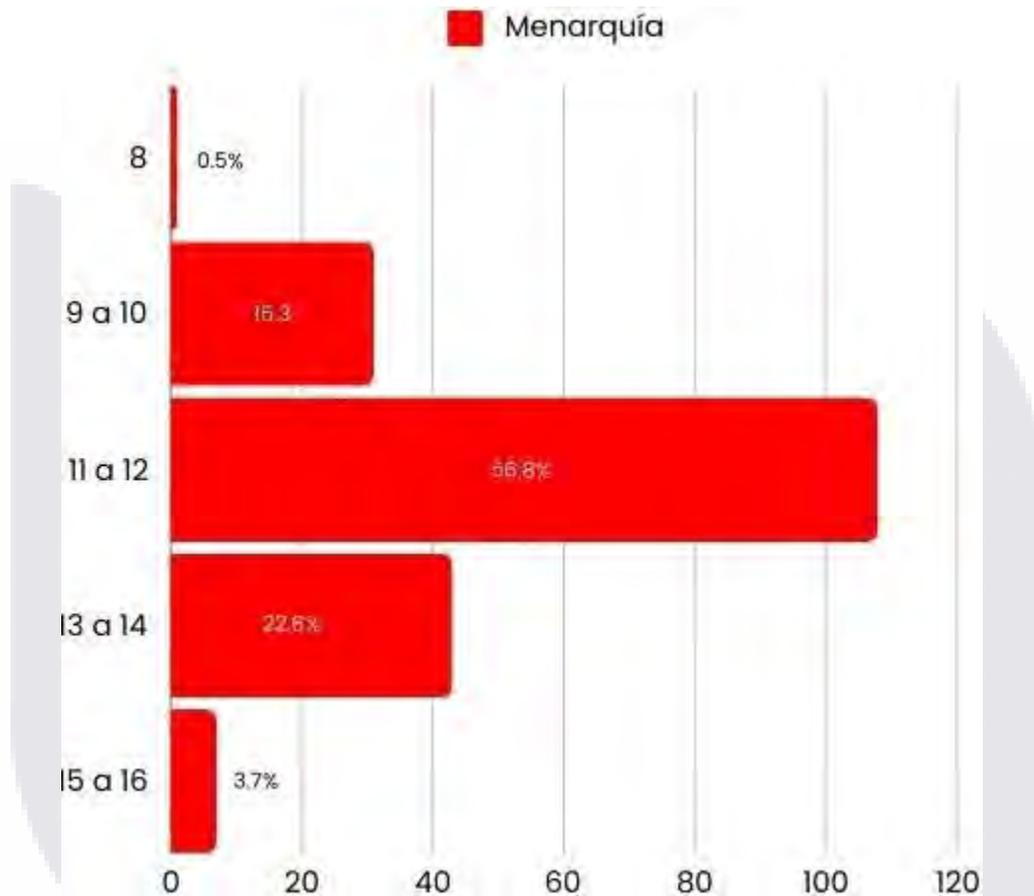


Figura 17. Menarquía de 10 a 30 años.

De todas ellas, se observa que en cuanto a su ciclo menstrual, el 61.2% es de un mes, el 28.2% responde a más de un mes o dos meses, el 3.5% cada tres o seis meses, de 7 a 21 días el 3.9%. El 1.8% señala que es muy irregular, mientras que el 0.9% no sabe cada cuánto llega su ciclo. Sobre la percepción que se tiene de su ciclo, en tanto regular o irregular, el 66% considera que su menstruación es regular, mientras el 34% es irregular (Fig.18).

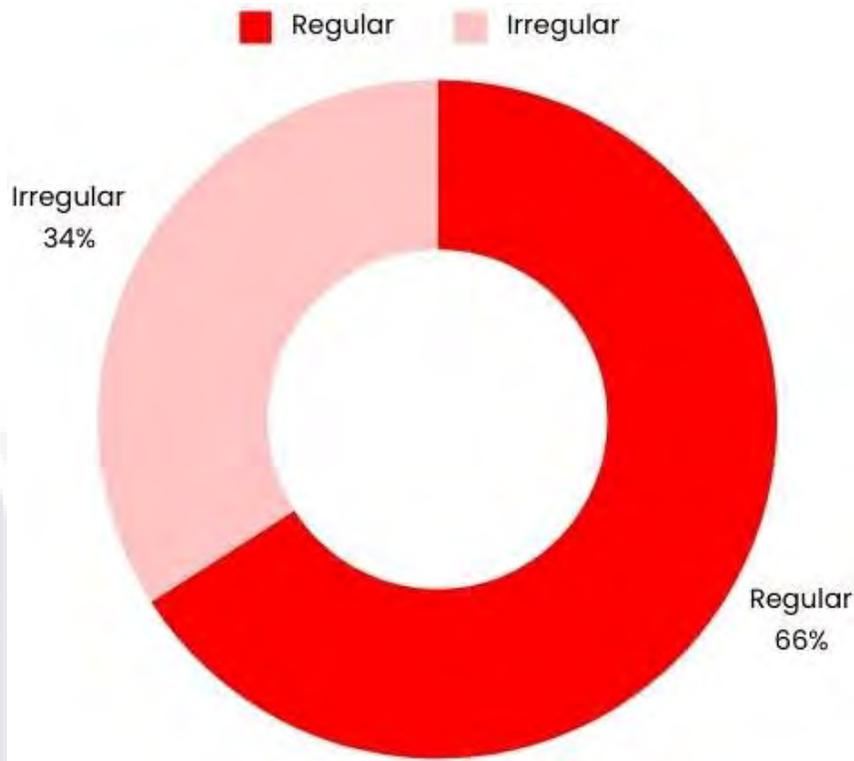


Figura 18. Periodicidad de 10 a 30 años.

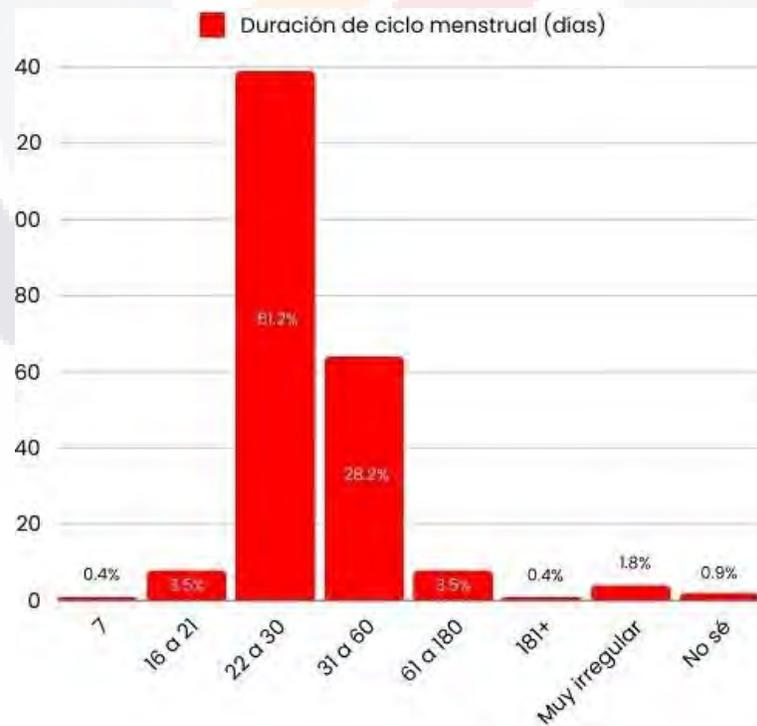


Figura 19. Duración de ciclo menstrual de 10 a 30 años.

Podemos comparar la información en la siguiente gráfica (Fig. 19), recordando que el margen de “sano” ronda entre los 3 a 8 días de sangrado. Para el 40% su menstruación es de 5 días, el 26.3% es de 4, el 12.6% 7, el 9.5% de 6 y el 8.4% de 3 días. Por otra parte, observamos que la minoría, entre los 8 a 15 días y “varía mucho” responde al 3.2%. En contra parte, la gráfica anterior muestra que del 34% de quienes señalan ser “irregulares” (Fig.18), el 66% de ellas rondan entre lo “regular” según su respuesta en cuanto a duración (Fig.19), posiblemente debido a la forma en que se ha estandarizado la menstruación a principios del siglo XX.

Estos datos permiten reconocer que la mayor parte de las mujeres en Aguascalientes ha tenido o tiene un ciclo dentro de los parámetros esperados, Sin embargo, uno de los problemas con la estandarización es que hegemoniza la experiencia del cuerpo menstrual, cayendo en una visión dualista de lo bueno y lo malo, en este caso: sano y enfermo. Los ciclos menstruales se verán afectados por qué comemos, el nivel de estrés o calma y actividad física, por mencionar algunos ejemplos cotidianos. No por ello implica que los cuerpos estén enfermos, sino que debe comprenderse el ciclo como un todo que se ve influenciado por la vida en general.

Cabe señalar que presenciamos un 38% de mujeres que salen de lo “sano”, este indicador no necesariamente habla de enfermedad, como hemos mencionado. Pero sí resulta pertinente cuestionarse e identificar si este grupo de mujeres asiste con una profesional para acompañar su ciclo, además de contemplar los factores socioculturales y naturales de Aguascalientes que puedan modificar su ciclo menstrual, tales como el clima, acceso a educación, transporte, etc.

Además, este 38% dentro de las mujeres entre 10 a 30 años es esperado, pues son las jóvenes quienes viven aún la llegada de sus primeros ciclos menstruales, los cuales tardan en “regularse”, más adelante se compara con las más adultas. Estos indicadores nos invitan a reconstruir a futuro la encuesta, en tanto que hace falta una pregunta de seguimiento específico. Por ejemplo, quien responde que desconoce la llegada de su ciclo, en este único caso es una estudiante entre los 21 a 25 años, con un ciclo “irregular”. Podría deberse a falta de información sobre el ciclo menstrual, aunado con una desconexión con el ciclo mensualmente.

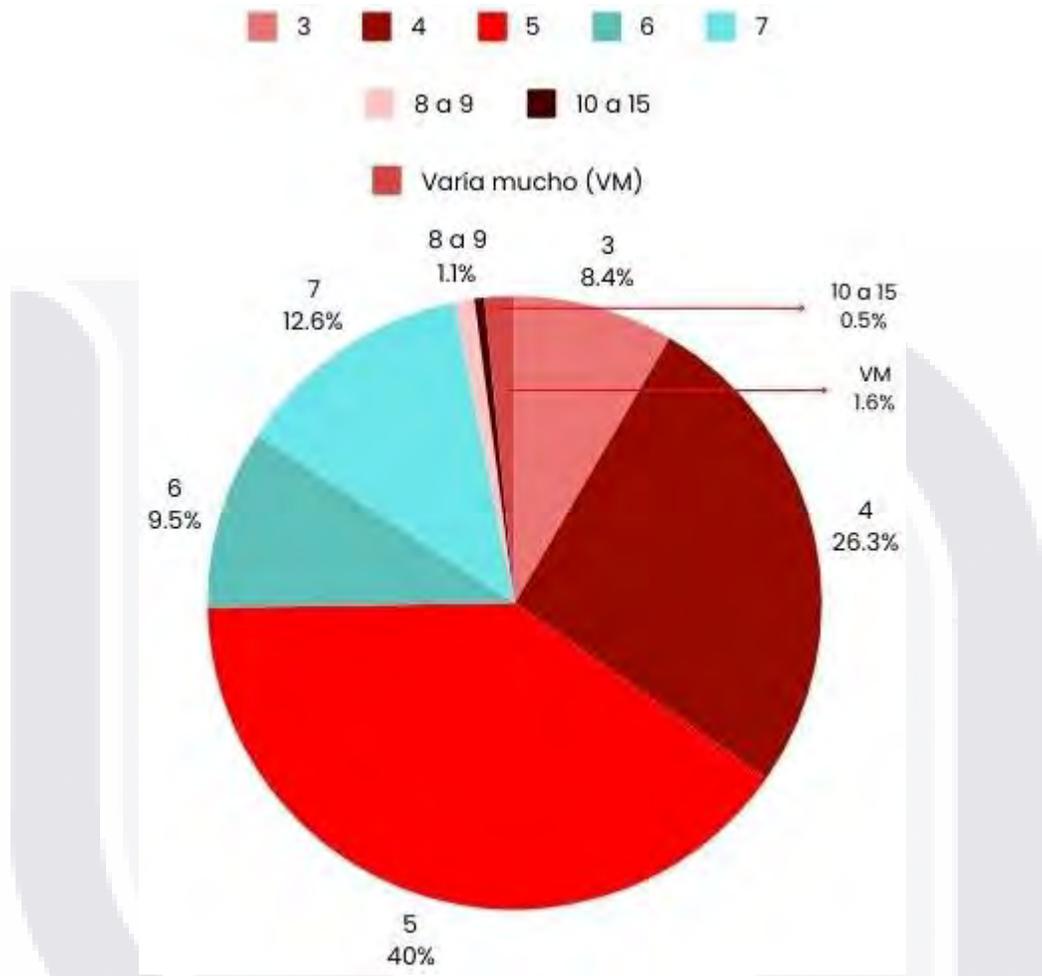


Figura 20. Duración menstruación de 10 a 30 años.

En cualquier caso de las observaciones anteriores, vale la pena reconocer que nos brinda más preguntas, tales como ¿qué factores en Aguascalientes pueden incidir en las variaciones del ciclo menstrual de sus habitantes? O ¿las mujeres asisten con una profesional? El trabajo de campo y la revisión histórica hace pensar que no acercarse con profesionales se debe al maltrato del sector salud, así como la normalización del dolor menstrual, discurso que ha funcionado para mantener a los cuerpos enfermos.

Puntualizamos que al menstruar el cuerpo hace un esfuerzo físico por desprender el endometrio y finalmente expulsar la menstruación, dicho proceso es percibido físicamente,

sin embargo, no quiere decir que debamos normalizar el dolor, ni cambios emocionales que afecten nuestra calidad de vida.

Para continuar, entorno a los productos de gestión menstrual (Fig. 21), es notorio que la toalla desechable predomina en el consumo de las mujeres, representando un 71%, le sigue la copa menstrual con un 18.4%, el 6% con el tampón, 2.6% con tela, 0.67% con ropa interior para menstruación, 0.5% nada y el 0.5% practica el sangrado libre.

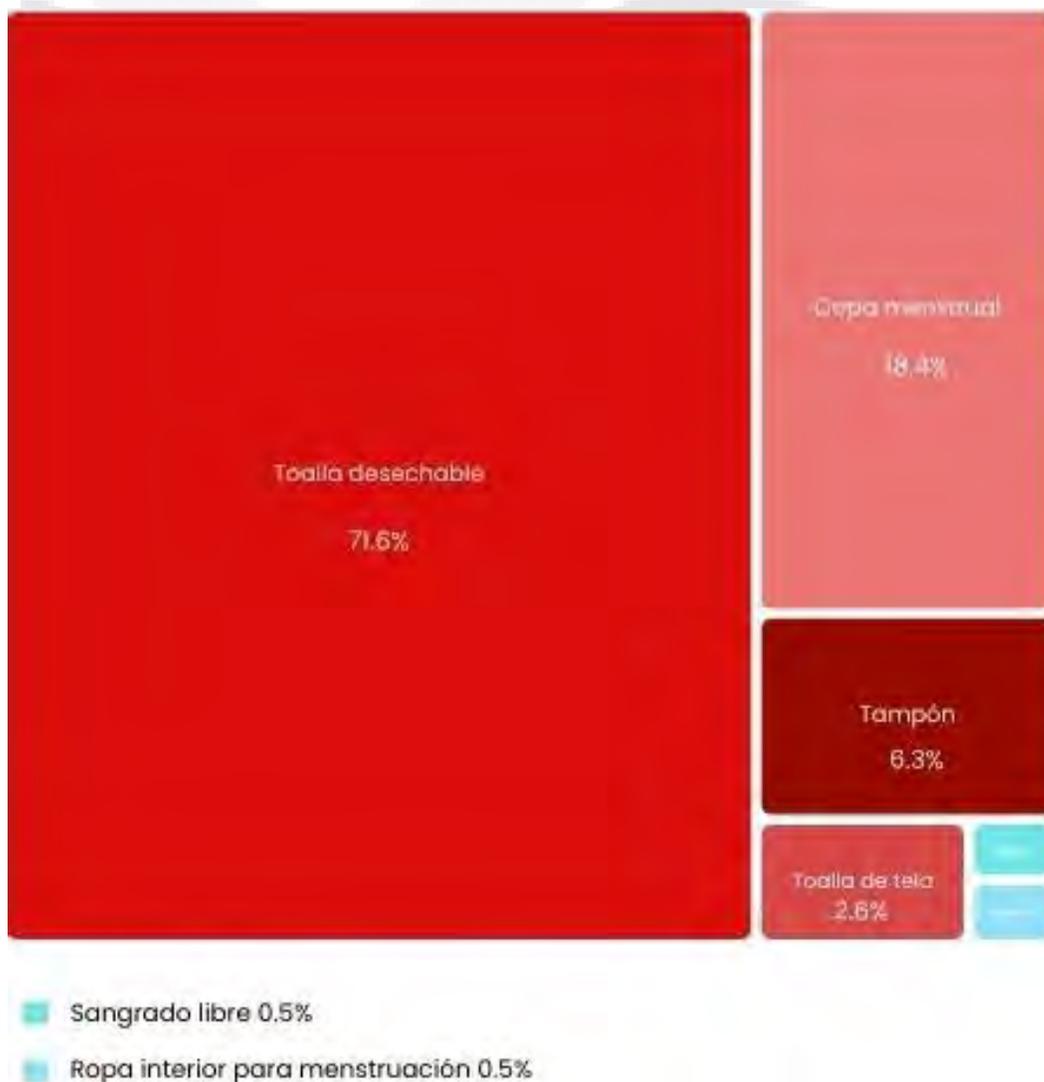


Figura 21. PGM de 10 a 30 años.

En este rango de edad aún predomina el uso de la toalla desechable, pero a pesar de una mayor presencia de tampones que de copas en el mercado, la copa menstrual ocupa el segundo lugar. Profundizando en los datos, las usuarias de copas menstruales consiguen este insumo con colectivas (16.7%), en internet (50%), supermercado (19.4%), farmacia (5.6%), tianguis (2.8%) y otro (5.6). Valdría también la pena investigar en qué año comenzó la transición entre un PGM y otro, no sólo como individuos, sino como población en general.

La gráfica también muestra que hay un 3.6% explorando otros tipos de PGM, la presencia del sangrado libre<sup>7</sup> y los calzones menstruales, ambas estrategias son medios más económicos y además permiten un mayor acercamiento con la sangre menstrual, lo que favorece, ya que es importante examinar la menstruación, así como la mucosa cervical para detectar anomalías o signos esperados en el ciclo. El autoexamen permite que cada mujer pueda detectar a tiempo algún síntoma, mismo que puede reflejarse en su menstruación.

Referente al dolor menstrual (Fig. 22), las mujeres de esta categoría perciben el dolor menstrual a partir de cinco respuestas: fuerte (36.3%), regular (42.6%), leve (12.1%), incapacitante (6.8%) y nada (2.1%). Estas cifras son alarmantes, ya que el 43.% de las jóvenes padecen dolor durante una semana por mes, que como ya se ha mencionado no debería ser normal vivir con dolor, mucho menos aquel que incapacite para vivir dignamente.

Quienes perciben los síntomas menstruales dentro de un rango aceptable para vivir comodamente son el 14.2%, por otro lado tenemos un 42.6% como “regular”, que debido a lo subjetivo de las opciones hay que preguntarse si esa “regularidad” está normalizada como dolor o como los síntomas dentro de lo sano; cualquiera de estas opciones podemos concluir que ellas perciben que sí tienen dolor presente aunque no incapacitante.

---

<sup>7</sup> El sangrado libre es una forma de gestión menstrual en la que no se usa ningún PGM, fomentando la conciencia corporal para identificar cuando el sangrado esté por salir del cuerpo y así ir al baño o dejar que la sangre se contenga en la ropa destinada para este tipo de gestión.

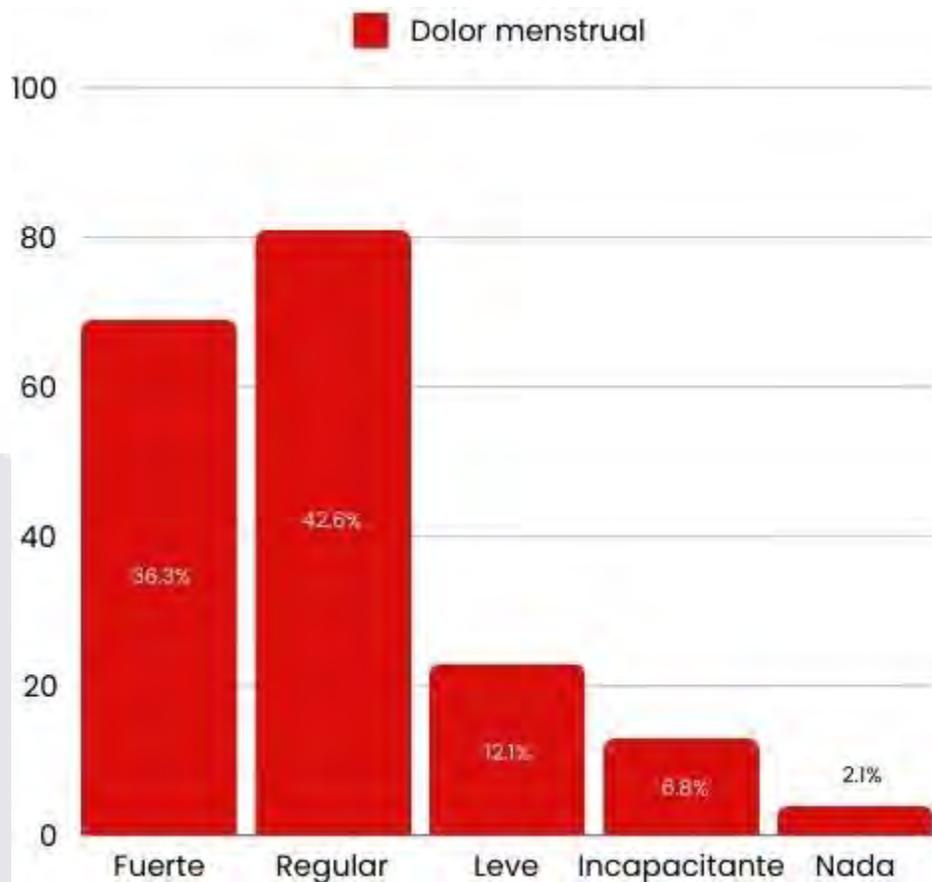


Figura 22. Dolor menstrual de 10 a 30 años.

Según sus experiencias, quienes hablaron por primera vez con ellas sobre menstruación (Fig. 23), el 63.2% fue con su madre, el 20% su profesora, 6.3% una amiga, el 2.1% representa abuelas, hermanas, y tías, respecto a padre 1.1% y por último otro con 3.2%. Este resultado confirma la teoría de Arana (2020), donde nos dice que el primer contacto de una mujer con la sangre es su madre o una figura femenina cercana.

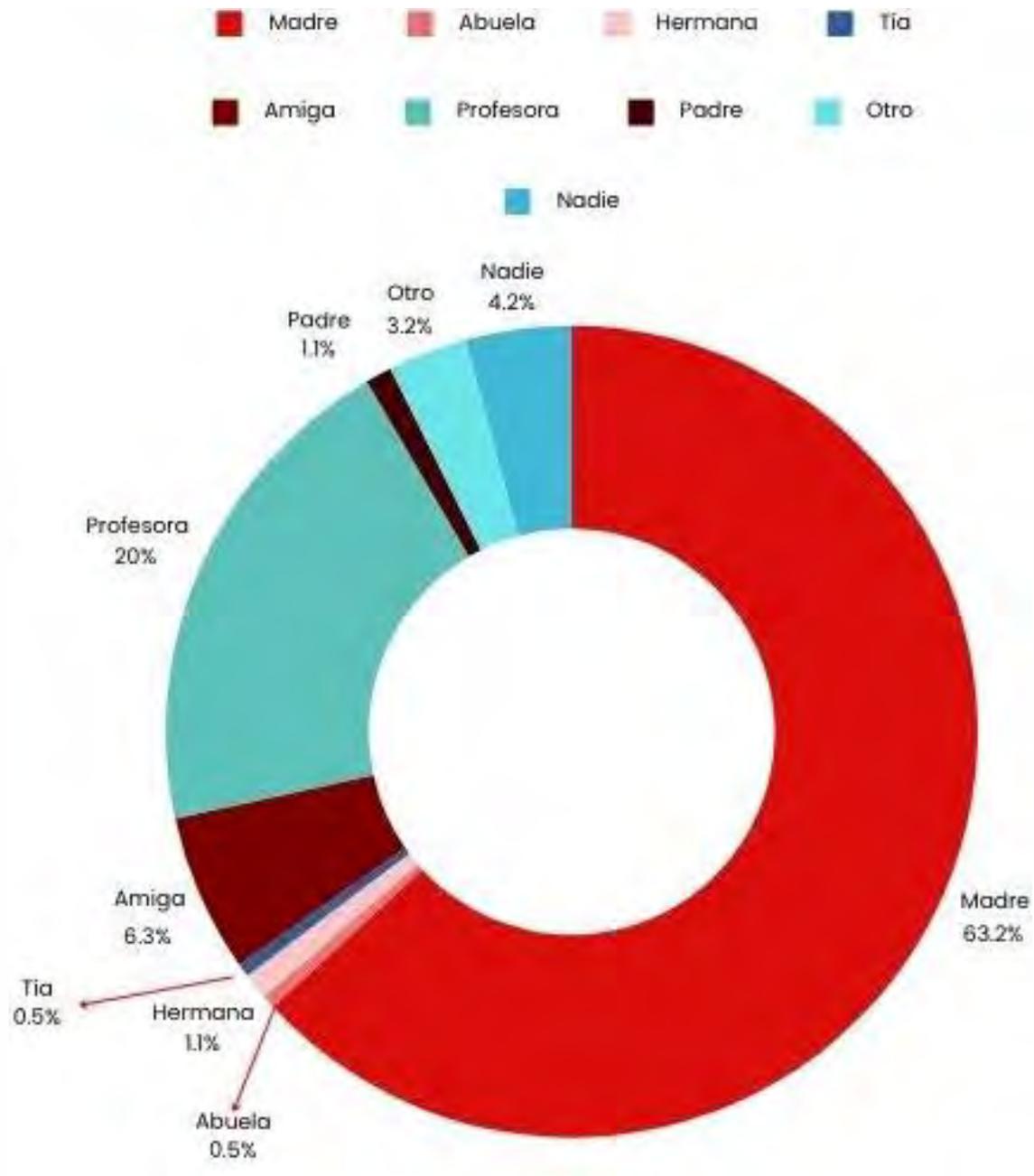


Figura 23. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 10 a 30 años.

Finalmente, según la vergüenza que han sentido al hablar sobre menstruación (Fig. 24), el 33.7% responde regular, con 33.2% mucha, el 23,2% poca, 8.4% nada y 1.6% no aplica. Nos habla de que en algún momento de su vida el 66.9% de esta población sintió vergüenza, a pesar de ser las generaciones más recientes, lo que refuta las posturas de hombres y mujeres que consideran que el tabú menstrual ya no existe. No se puede, al menos hasta ahora en

Aguascalientes, desvincular este tipo de vergüenza del tabú menstrual, pues ésta es un reflejo del tabú siendo expresada en múltiples formas.

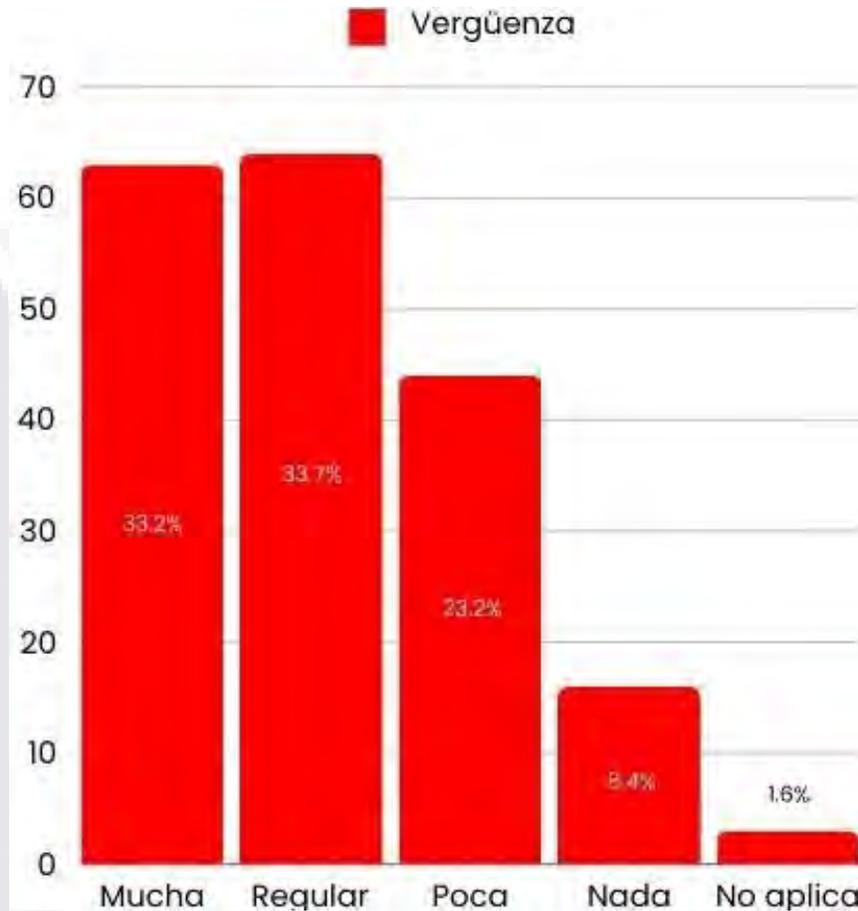


Figura 24. Vergüenza de 10 a 30 años.

Para continuar, abordaremos la segunda categoría, del rango de los 31 a 60 años. El 38.61% rondan entre los 31 a 35 años, el 23.7% de 36 a 40, 15.8% de 46 a 50, con 15.8% de 41 a 45, el 3.9 de 51 a 55 y el 1.9% de 56 a 60 años. En cuanto a la ubicación geográfica, en esta categoría únicamente respondieron cuatro municipios: Aguascalientes (87.1%), Jesús María (10.9%), Cosío (1%) y San Francisco de los Romo (1%). Respecto al género, el 96% se consideran mujeres, con 2% no binario, 1% transgénero y 1% otro (Fig. 25).

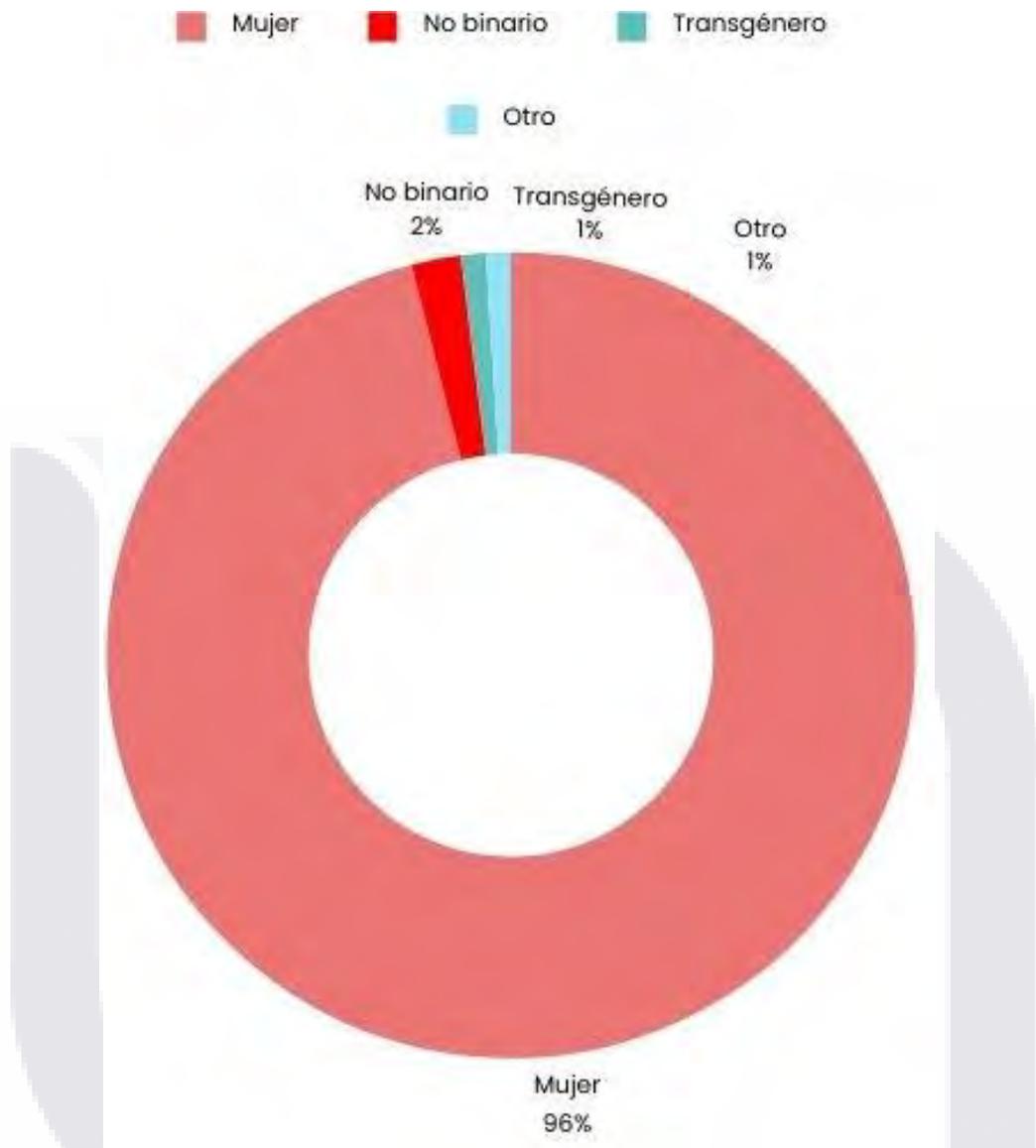


Figura 25. Género de 31 a 60 años.

En relación con su menarquia, es similar a la primera categoría, predominando entre los 11 a 12 años con un 52.5%, de 13 a 14 años con 21.8%, el 19.8% entre los 9 a 10 años, como minoría el 5% de los 15 a 16 y el 1% a los 8 años (Fig. 26).

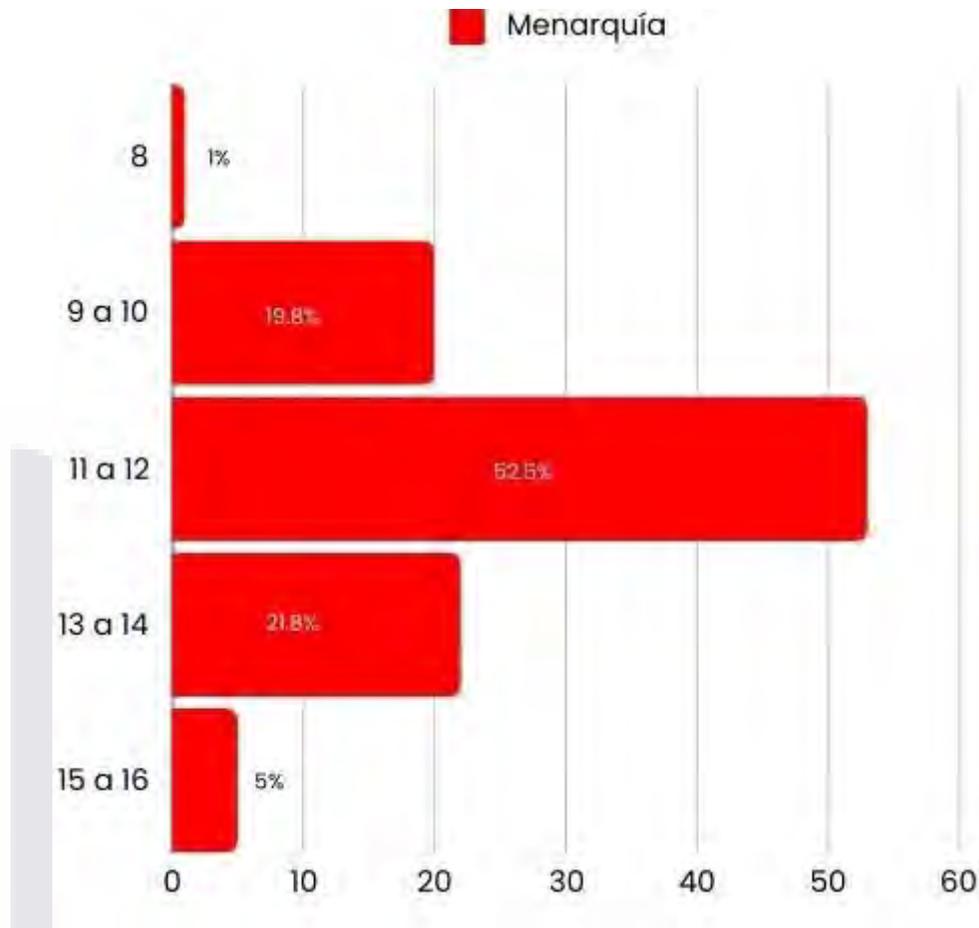


Figura 26. Menarquía de 31 a 60 años.

Respecto a su periodicidad, el 68.3% señala ser regular, mientras que el 31.7% es irregular (Fig. 27). Según su ciclo menstrual, el 78.2% tiene una duración de un mes, el 15.8% entre más de un mes a dos meses, el 3% cada tres semanas y el 3% entre cada 3 a 6 meses, cada quince días y cada 7 días (Fig. 28). En cuanto a sus días de sangrado, el 37.62% son 5 días, el 17.82% 7 días, el 15.84% responde a 4 días, 13.86% a 3 días y el 10.89% a 6 días, por otra parte, el 3.96% entran en 10, 15, 8 días y varía mucho (Fig. 29).

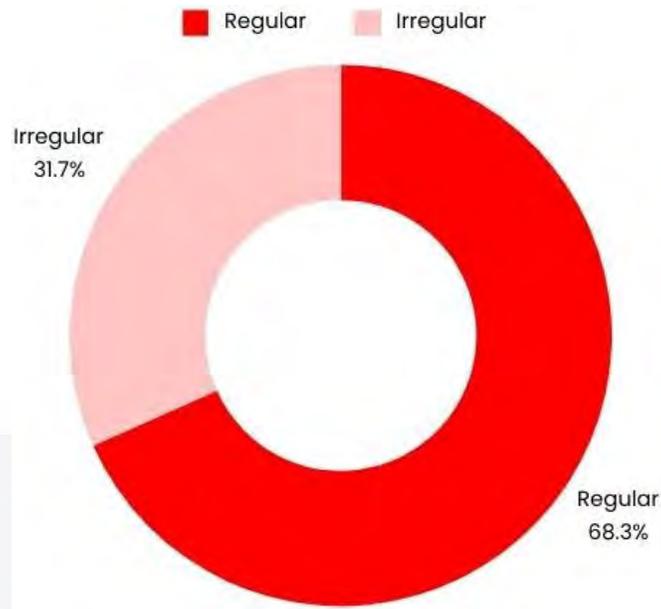


Figura 27. Periodicidad de 31 a 60 años.

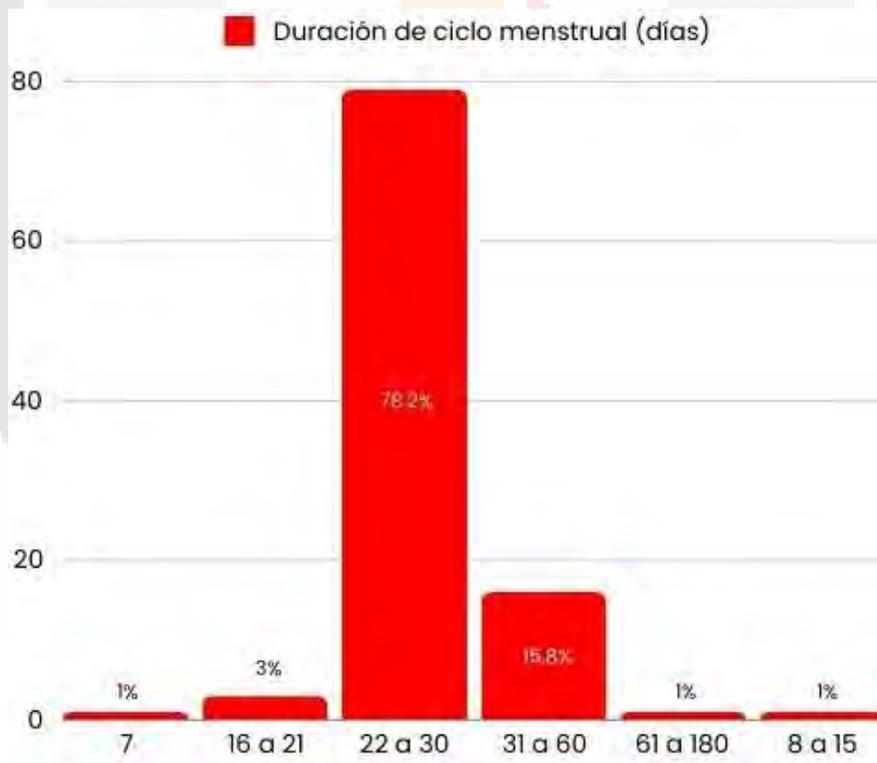


Figura 28. Duración del ciclo menstrual de 31 a 60 años.

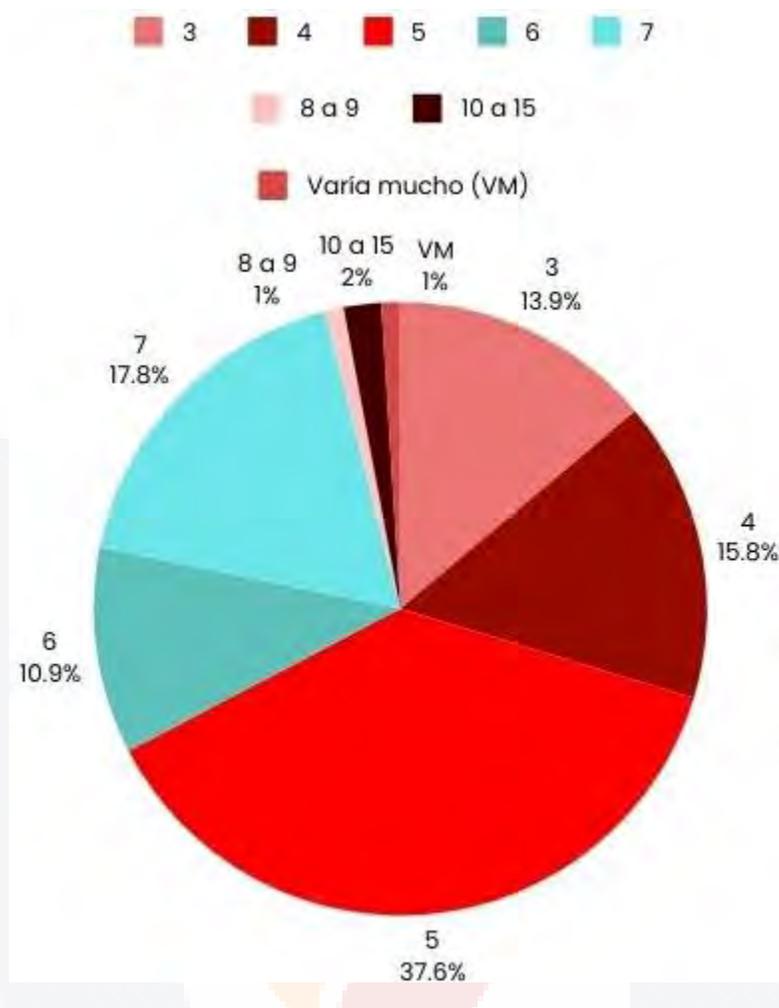


Figura 29. Duración menstruación de 31 a 60 años.

Lo que podemos observar a partir de estas tres gráficas es que el 94% cumple un ciclo entre el mes y los dos meses, a diferencia de las más jóvenes, que presentan más variaciones. Según la literatura revisada en esta investigación, lo que se esperaría dentro de un ciclo menstrual es que comience a “regularse” a partir de los 30 años, ya que de más jóvenes el cuerpo aún se está acostumbrando a los cambios.

En cuanto a las mujeres que han comenzado su perimenopausia o ya dejaron de menstruar representan el 25.2%, dentro de este grupo el 44.8% identificó los síntomas de la perimenopausia, mientras que el 55.2% no lo hizo. El rango de edad en que comenzaron con síntomas fue de 35 a 45 (45.5%), 46 a 55 (36.4%) y quienes no saben (18.2%). Lo que nos habla de una mayor parte de mujeres que no identificaron este proceso probablemente por la desinformación entorno a la menopausia, incluso mayor que la menarquía.

Quienes respondieron a este apartado de la encuesta refieren que durante su perimenopausia se sintieron emocionalmente sensibles, preocupadas, confundidas, tristes, deprimidas, ansiosas, enojadas. Y sus síntomas físicos se presentaron en ciclos irregulares, sequedad vaginal, pérdida de memoria momentánea, bochornos, insomnio, incontinencia urinaria, disminución del libido y escalofríos.

En algunos casos mencionan que han sido juzgadas al llamarles “menopáusicas” por estar molestas, sensibles o si muestran calor. Por último, el 52.6% se sintió acompañada durante este proceso y el 47.4% no se sintió acompañada, lo que nos puede hablar de una red de apoyo, como se verá en la Figura (contacto con mujeres).

Referente a los productos de gestión menstrual (Fig. 30) se encuentran en primer lugar las toallas desechables (70.3%), copa menstrual (16.8%), tampón (5.9%), toalla de tela (4%), ropa interior para menstruación (1%) y sangrado libre (2%). En este caso el único producto que no se usó fue el algodón.

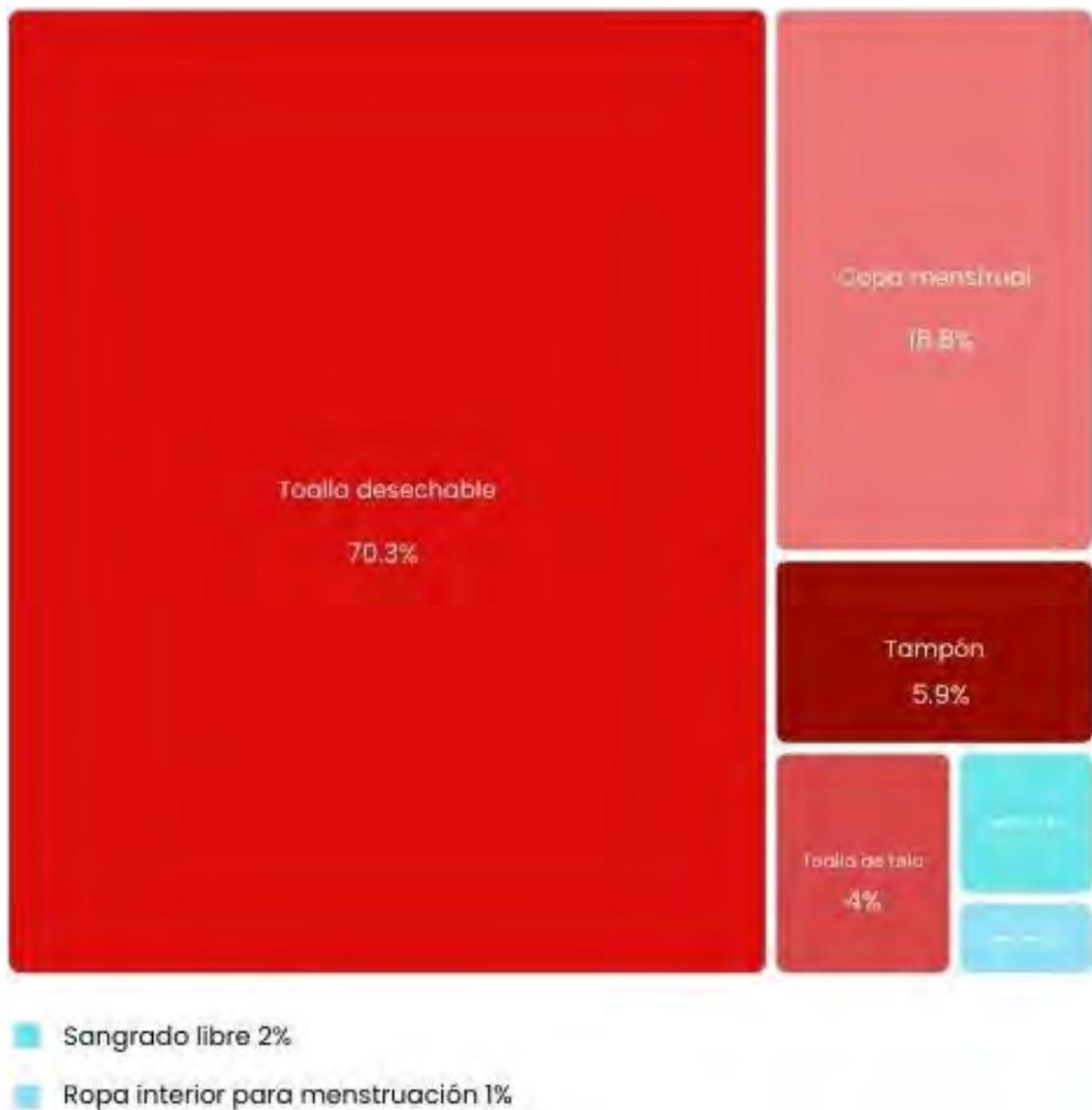


Figura 30. PGM de 31 a 60 años.

Quienes menstruaron o menstruan en México a partir de la segunda mitad del siglo XX en las ciudades, se puede decir que si bien no todas comenzaron usando toalla desechable, sí terminaron por optar su uso conforme se insertaban en el mercado. También observamos cómo predomina el uso de copa menstrual sobre el tampón, fenómeno que ocurre con las más jóvenes.

Correspondiente al dolor menstrual (Fig. 31), se asemeja con la primera categoría, donde la percepción de dolor menstrual corresponde a fuerte con 45.5%, regular con un

28.7%, leve con 16.8%, nada el 5% e incapacitante con 4%. Si comparamos con la Figura 11, podemos identificar que las más jóvenes perciben casi en igual medida el dolor fuerte (36.3%) y regular (42.6%), mientras que en esta categoría existe una diferencia mayor entre estos dos niveles. En cuanto a los demás niveles podemos inferir que son similares entre ambas categorías. La pregunta es ¿por qué el 49.9% de mujeres presenta tanto dolor al mes? Hace falta una revisión histórica situada sobre la introducción de medicamentos que han sido recetados a las mujeres o como se ha planteado revisar los motivos culturales que pueden incidir en los cuerpos de Aguascalientes.

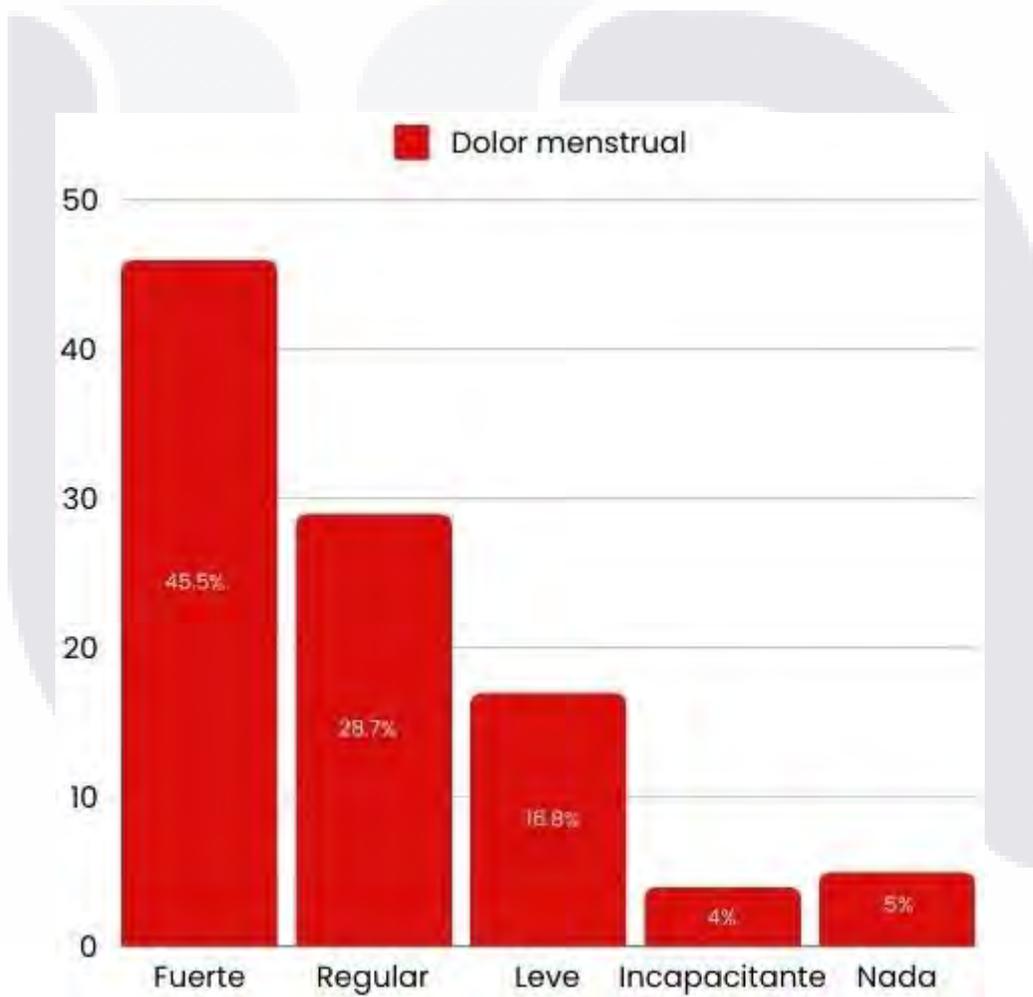
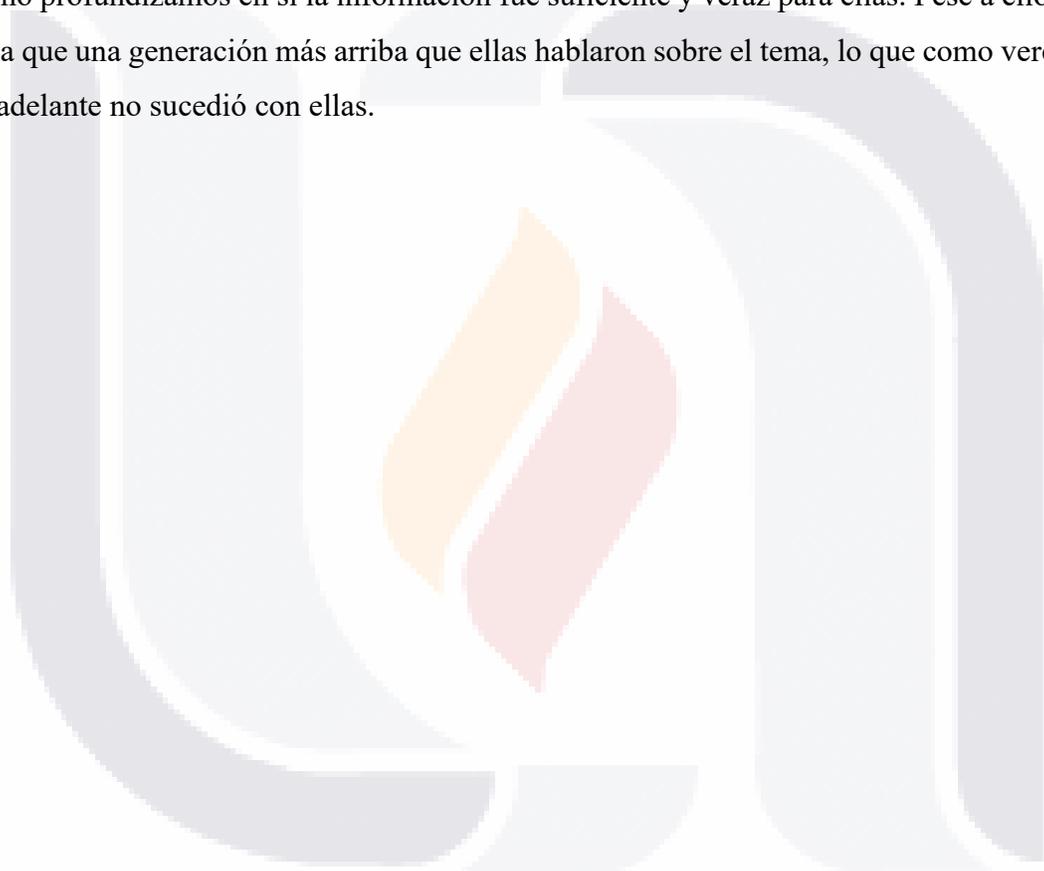


Figura 31. Dolor menstrual de 31 a 60 años.

Sobre su primer acercamiento con alguien para hablar del tema (Fig. 32), corresponde al 52.5% con la madre, el 17.8% con una profesora y el 9.9% con nadie, mientras que el 19.8% lo hablaron con alguna amiga, tía, hermana, abuela, padre o no recuerdan. Es importante

señalar que, en este caso, comparando con la primera categoría, continúa predominando la madre, seguido de una profesora, sin embargo, el siguiente porcentaje no pertenece a una amiga, sino a “nadie”, lo que quiere decir que este grupo aún no tuvo la confianza de dialogarlo con alguien fuera de su círculo familiar y académico.

Estas cifras nos hablan de una población que vivió sus primeros ciclos siendo informadas y acompañadas por mujeres con un 81.2%, pero a su vez una minoría desinformadas. Cabe señalar que la pregunta se enfoca únicamente en quién habló con ellas, pero no profundizamos en si la información fue suficiente y veraz para ellas. Pese a ello, nos indica que una generación más arriba que ellas hablaron sobre el tema, lo que como veremos más adelante no sucedió con ellas.



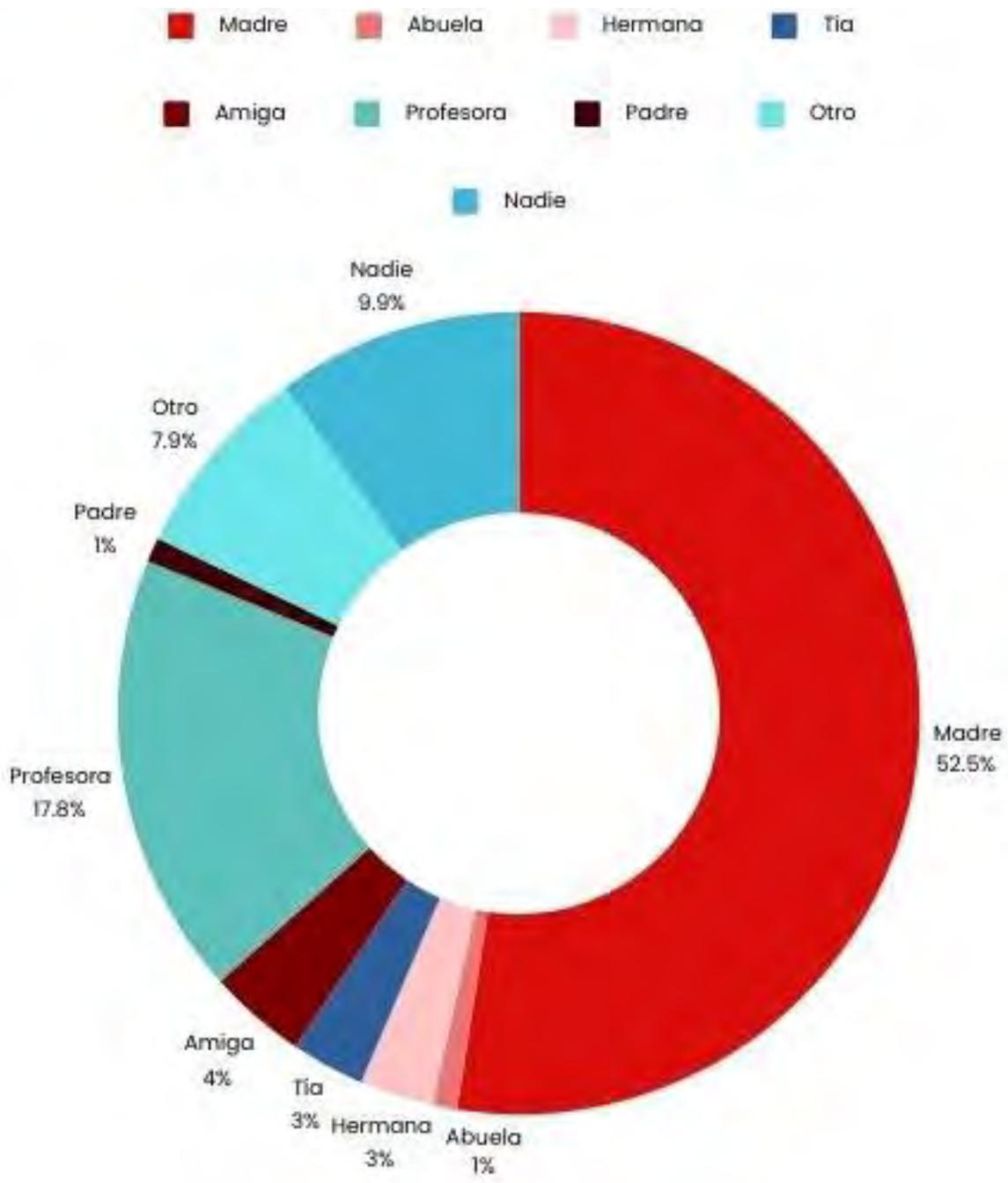


Figura 32. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 31 a 60 años.

Para finalizar con esta categoría, la vergüenza que sintieron al hablar del tema (Fig. 33) fue mucha (29.7%), regular (27.7), poca (18.8%), nada (17.8%) y no aplica (5.9%). Resultados semejantes a la categoría más joven. Este indicador y su semejanza con el anterior nos habla

del ligero cambio entre generaciones respecto a la vergüenza, en este caso es valioso dividir por generaciones, ya que nos confirma que es un lente para notar que permanece el tabú menstrual.

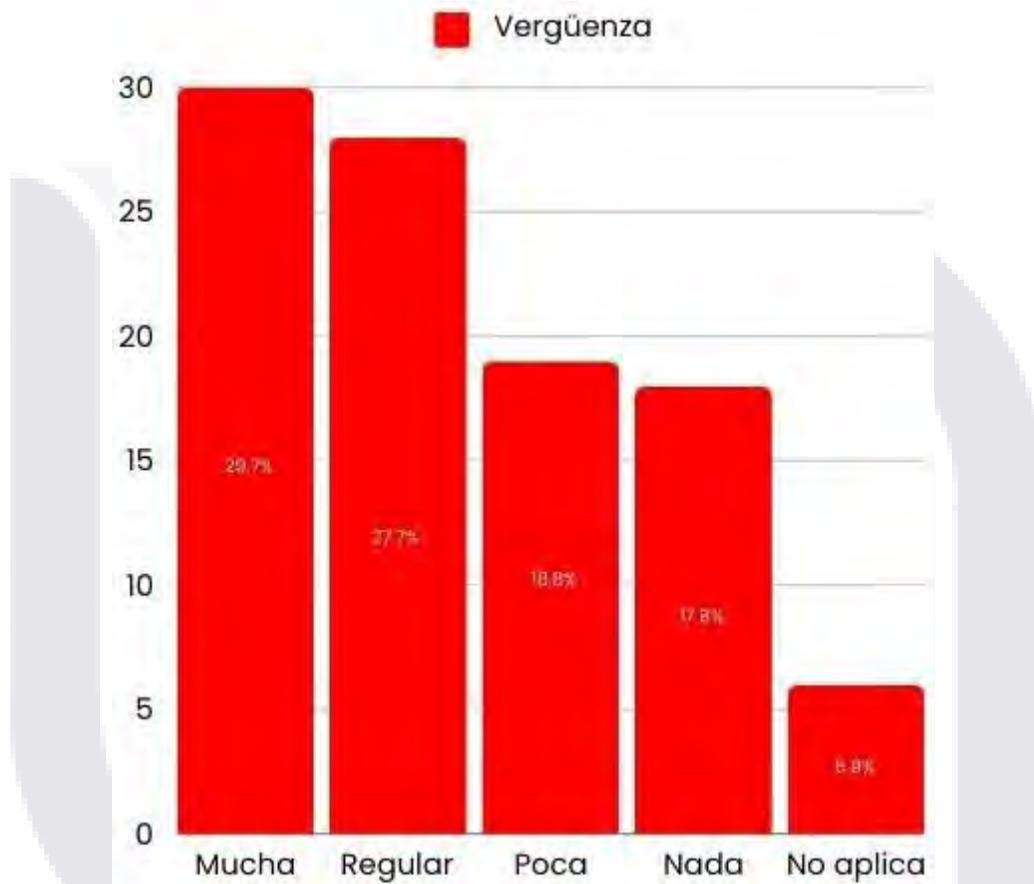


Figura 33. Vergüenza de 31 a 60 años.

Para concluir, hemos llegado a las mujeres de 61 años en adelante. Donde encontramos tres grupos de edad, 61 a 65 (66.7%), 66 a 70 (22.2%) y 80 y más (11.1%). Respecto a los municipios, únicamente se recibieron respuestas de Aguascalientes (89%) y Jesús María (11.1%). En cuanto al género (Fig. 34), el único seleccionado fue mujeres (100%).

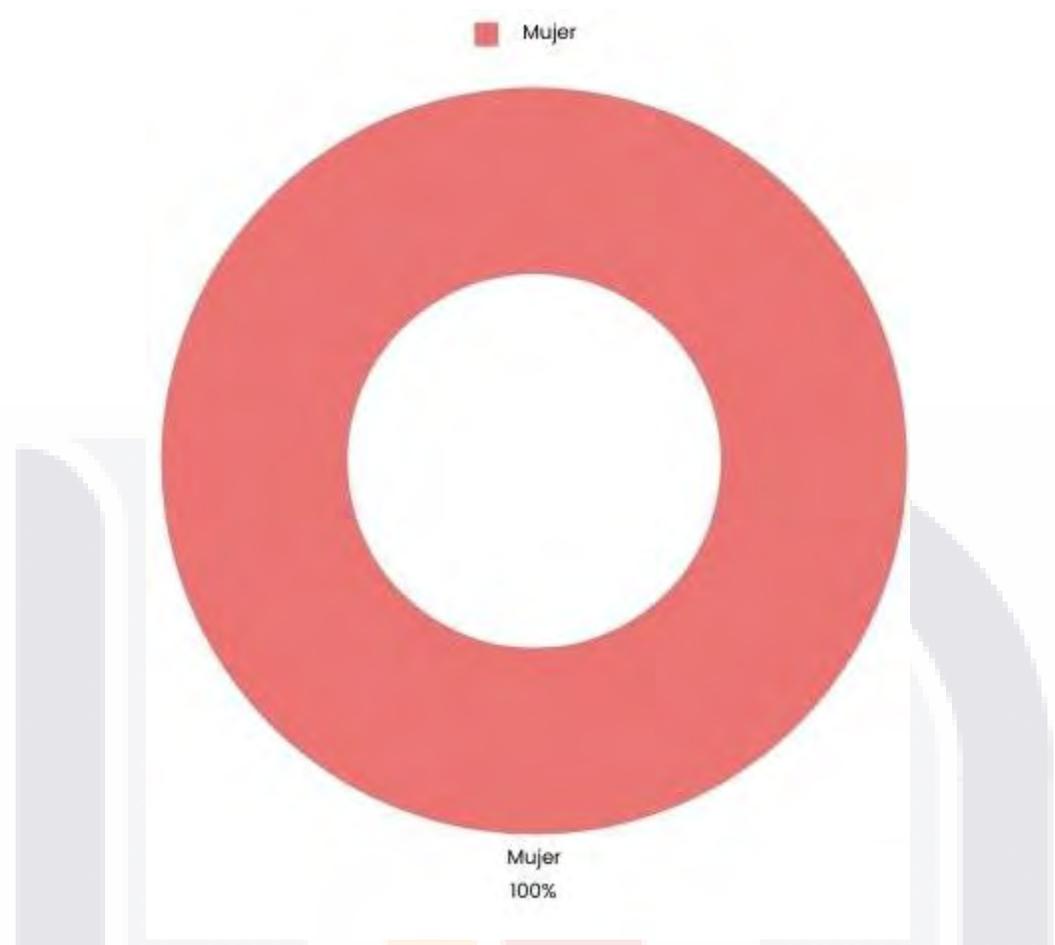


Figura 34. Género de 61 en adelante.

En relación con la llegada de su ciclo (Fig. 35), el 44.4% llegó entre los 11 y 12 años, el 22.2% entre los 13 y 14, 22.2% de los 15 a 16 y 11.1% otra. Vale la pena señalar que la predominancia en todas las categorías ha sido entre los 11 y 12, seguido de los 13 a 14 años, sin embargo, aunque la primera y segunda categoría comparten de los 9 a 10 años en tercer puesto, las mujeres adultas mayores no bajan de los 11 años, más bien, la siguiente cifra es de los 15 a 16 años y sin seleccionar otra opción numérica señalan “otra”.

En el campo de trabajo realizado identifiqué que en algunos casos las más adultas no recuerdan su menarquia, probablemente por el paso del tiempo, pero también se puede deber a la violencia que vivieron de niñas y que actualmente no lo quieran o puedan recordar. Dos de los relatos de las mujeres mayores de 80 años comparten que cuando vieron por primera

vez la mancha de sangre en su ropa le dijeron a su madre, cada una fue regañada y se les preguntó “¿quién te hizo eso?”, una de ellas fue golpeada.

Ambos relatos de mujeres que no se conocen, pero comparten generación y experiencia nos hablan de la violencia ejercida a las menores de edad a principios del siglo XX, pues su pregunta desesperada y violenta “¿quién te hizo eso?” venía de la creencia de que al ser penetradas por primera vez las mujeres comienzan a sangrar. Aunque no es único en esta generación, identificamos que se pudo presentar una sensación de miedo, en tanto que, ese primer sangrado al no tener conocimiento previo pudo percibirse como un acercamiento a la muerte por sangrar desde dentro.

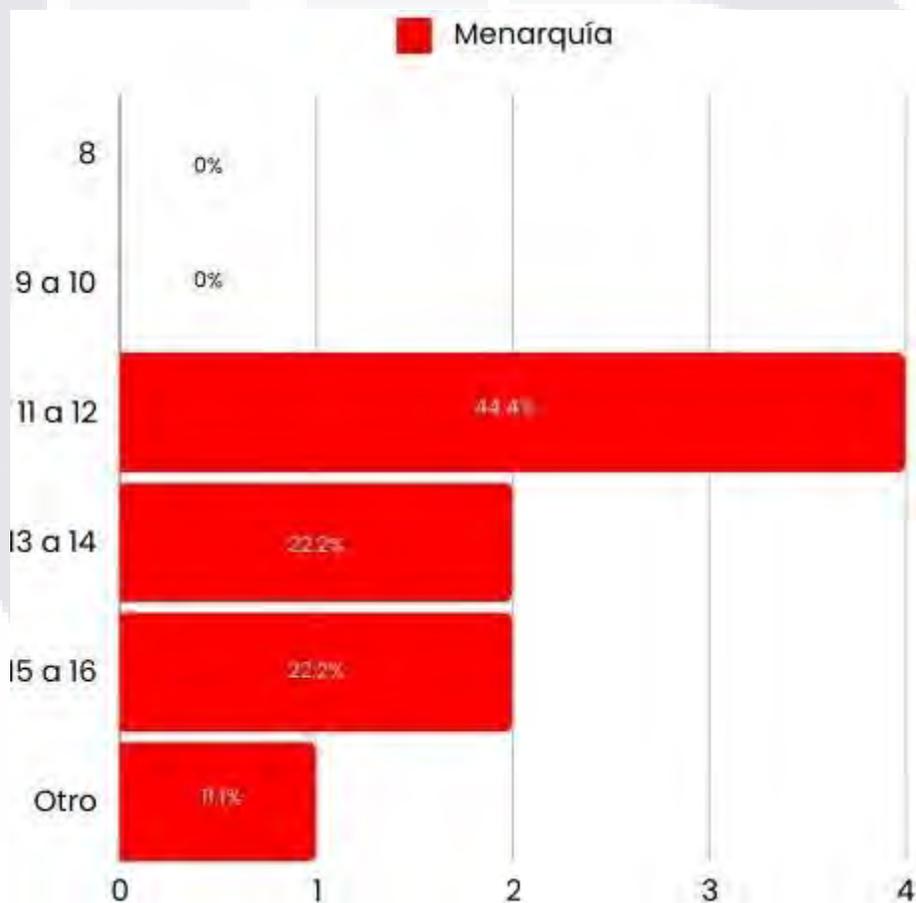


Figura 35. Menarquía de 61 en adelante.

Sobre los Productos de Gestión Menstrual (Fig. 36), las encuestadas han usado toallas desechables (55.6%), algodón (44.4%), toalla de tela (11.1%) y copa menstrual (11.1%). Retomando el campo de trabajo, las usuarias que usaban algodón expresaban su

incomodidad, ya que el algodón entraba al vestíbulo vulvar debido a que no estaba fijo. En cuanto a quienes usaban toalla de tela mencionan algunas que era incomodo porque se movía mucho la toalla pero otras optaban por ponerle “seguritos” para fijar la toalla a la ropa interior. Usuaris de ambos PGM compraban estos productos en farmacias y confeccionaban o moldeaban la forma ellas mismas.



Figura 36. PGM de 61 en adelante.

En cuanto al dolor menstrual (Fig. 37), las encuestadas señalan que perciben el dolor fuerte con un 33.3%, leve con 33.3%, regular 22.2% y nada 11.1%. Identificamos que en este caso, a diferencia de las demás categorías, existen dos niveles de dolor similares: fuerte y leve. Además de que ninguna de las respuestas apuntó a “incapacitante”. Notemos que en

comparación con las primeras dos categorías el dolor fuerte es menor, casi en comparación con lo leve y lo regular mucho menor, sin embargo sigue predominando el dolor fuerte, aunque en este caso no hay experiencias incapacitantes.

Es probable que a mediados del siglo XX Aguascalientes no haya sido una ciudad hostil para los cuerpos menstruantes, tales como la sobrepoblación, contaminación, ruido y demás factores como los nuevos productos alimenticios que vemos hoy. La ausencia de los estimulantes en ese tiempo pudo influir en presenciar menor dolor menstrual en las mujeres.

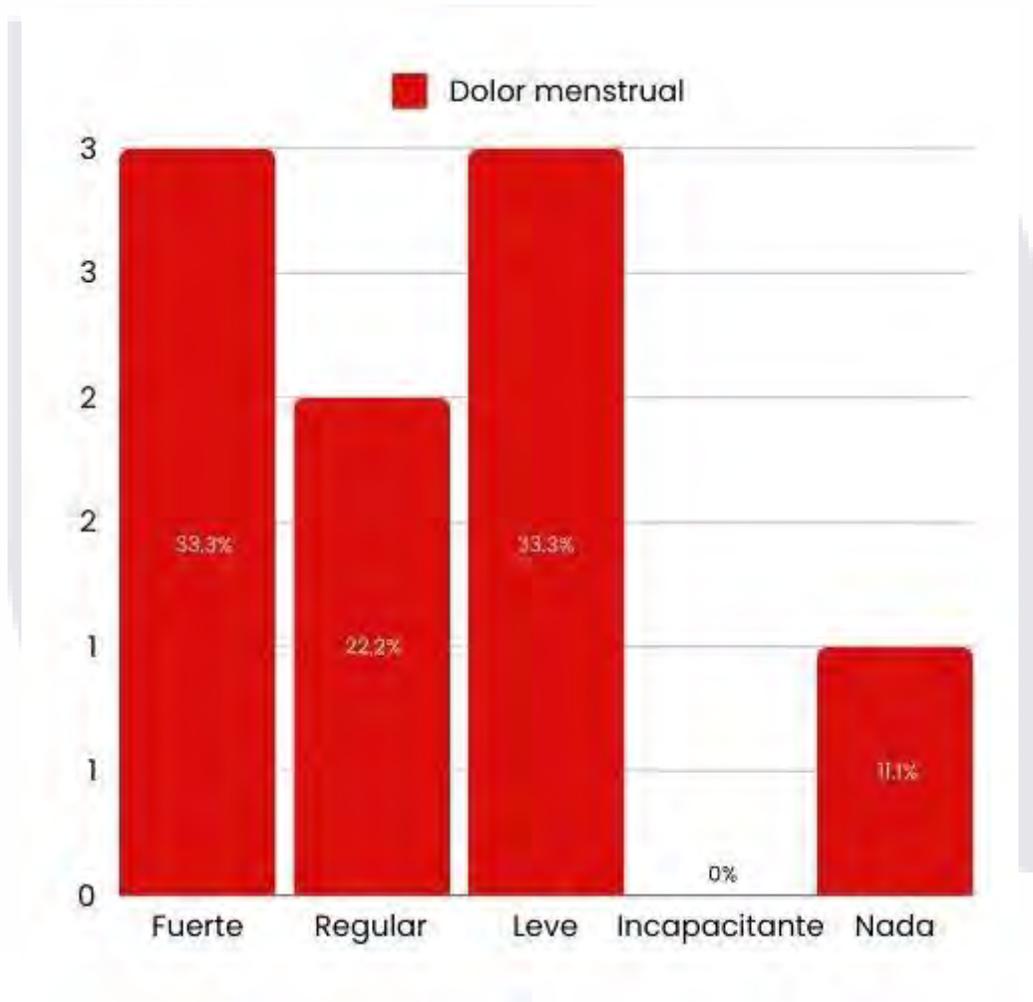


Figura 37. Dolor menstrual de 61 en adelante.

Otro resultado a precisar es que en este rango de edad, la primera persona con la que hablaron sobre menstruación (Fig. 38) fue con alguna amiga (33.3%), en lugar de la madre como han sido casos anteriores y literatura revisada. Le sigue una hermana (22.2%) y profesora (22.2%)

que comparten resultado. Finalmente, la madre (11.1%) y otro (11.1%). Como podemos notar, la madre, quien era considerada como el primer acercamiento, en esta generación se vuelve uno de los últimos contactos para hablar sobre el tema. Esta evidencia da pie a preguntarnos cómo fue la vida menstrual de aquellas mujeres que fueron madres de esta generación más adulta.

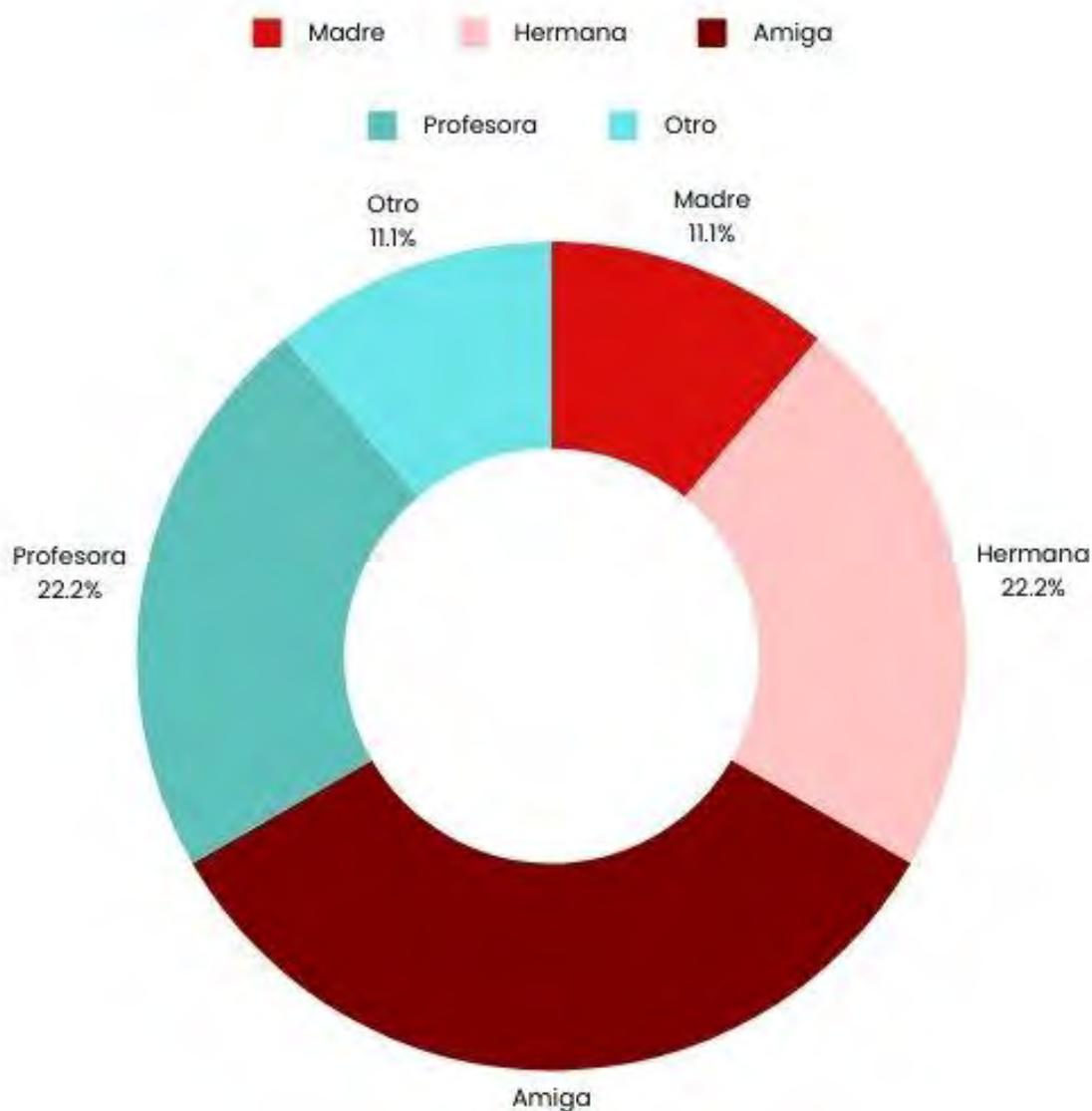


Figura 38. Quién habló contigo por primera vez sobre menstruación de 61 en adelante.

Finalmente, la vergüenza que han sentido al hablar sobre menstruación (Fig. 39), ha sido regular (44.4%), nada (33.3%) y en equivalencias, mucha (11.1%) y poca (11.1%). Otro patrón que se rompió y que valdría la pena explorar porqué las mujeres adultas mayores de

esta encuesta no sintieron mucha vergüenza al hablar sobre este tema, pues se mantuvo principalmente en *regular* y *nada*.

Es cierto que cuando me acerqué con las mujeres más adultas al inicio mostraban resistencia y cierta molestia por preguntar temas “tan íntimos”; sin embargo, conforme avanzaban las preguntas percibí un interés por seguir hablando del tema, incluso su molestia se incrementaba pero ahora por recordar y reconocer lo que vivieron respecto al tema.

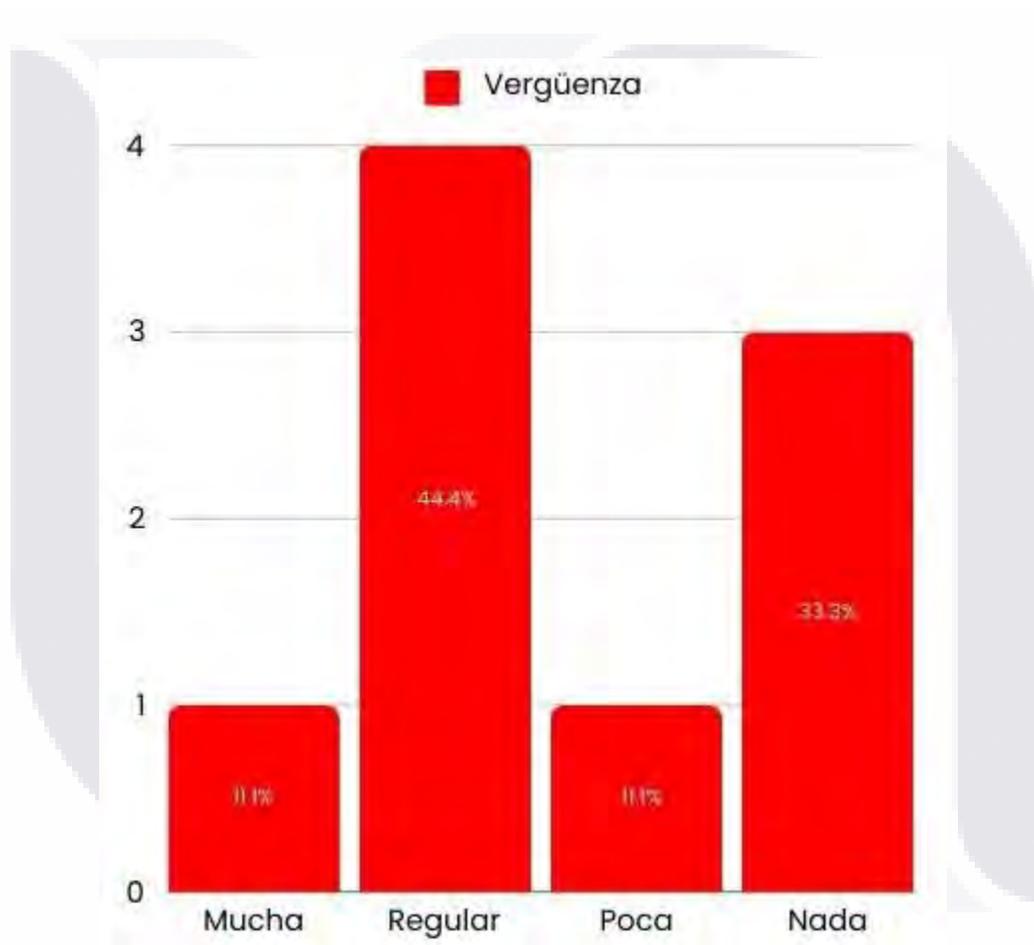
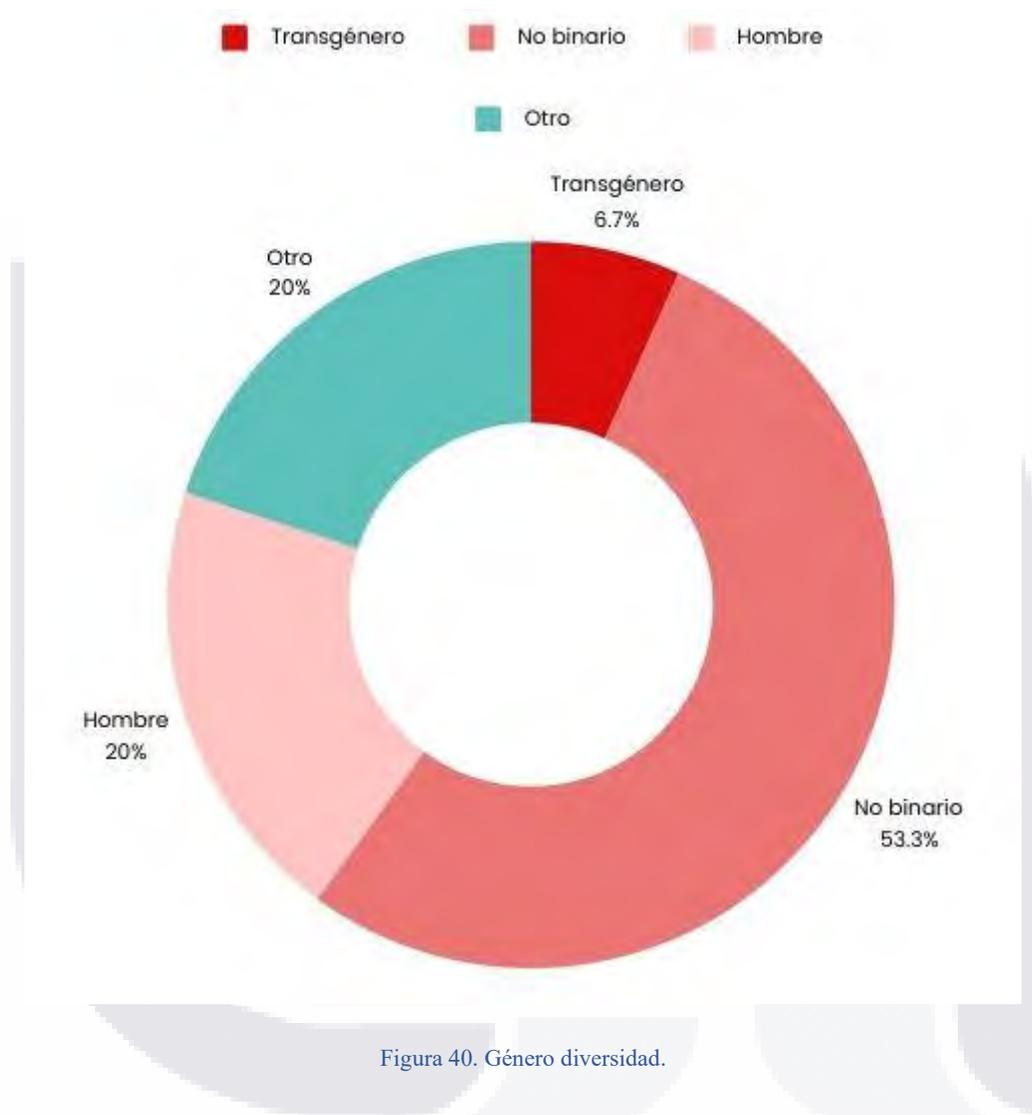


Figura 39. Vergüenza de 61 en adelante.

Antes de cerrar falta mencionar algunas particularidades encontradas. Como es el caso de aquellas personas que refirieron identificarse como *hombre*, *transgénero*,<sup>8</sup> *no binario* y *otro*.

<sup>8</sup> Se decidió abrir las categorías de “hombre” y “trans” ya que algunas personas que hicieron su transición no se definen dentro de ambas, sino, de una sola. Más adelante se trabajarán como una sola.

En general, este grupo representa el 5%, mientras que las mujeres el otro 95%. Entre esta población del 5%, encontramos que el 53.3% es no binario, el 20% identificado como hombre, 20% otro y 6.6% transgénero (Fig. 40).



La población no binaria (Fig. 41) se encuentra entre los siguientes rangos de edad: 16 a 20 (37.5%), 21 a 25 (37.5%), 36 a 40 (12.5%) y 41 a 45 (12.5%). Toces ellos menstrúan, consideran que son regulares (87.5%) e irregulares (12.5%). Su ciclo es mensual (75%), cada dos meses (12.5%) y cada tres o seis meses (12.5%). Sobre su menarquia, identificamos que fue de 11 a 12 (37.5%), de 13 a 14 (25%), 9 a 10 (25%) y de 15 a 26 (12.5%).

En cuanto a los PGM, el 50% usa toallas desechables, el 37.5% copa menstrual y el 12.5% tampón, de este último corresponde al rango de edad entre 41 a 45 años. Su dolor

menstrual es fuerte (50%) y regular (50%). Entre ellos, quien habló por primera vez sobre menstruación fue la madre (75%), una amiga (12.5%) y profesora (12.5%). Y sobre su vergüenza menstrual, el 62% ha sido regular, el 25% mucha (refieren entre los de 16 a 25 años) y el 12.5% poca.



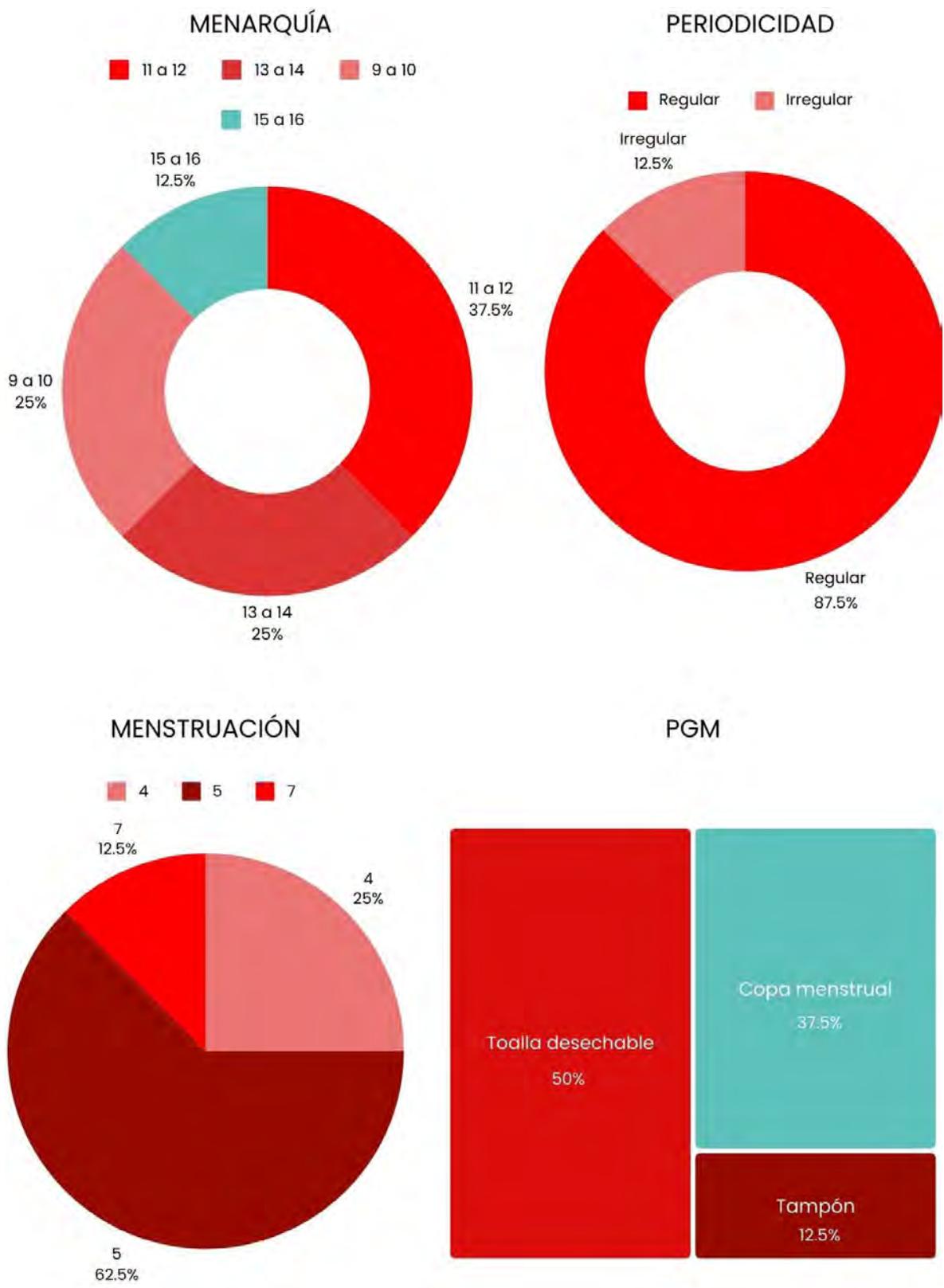
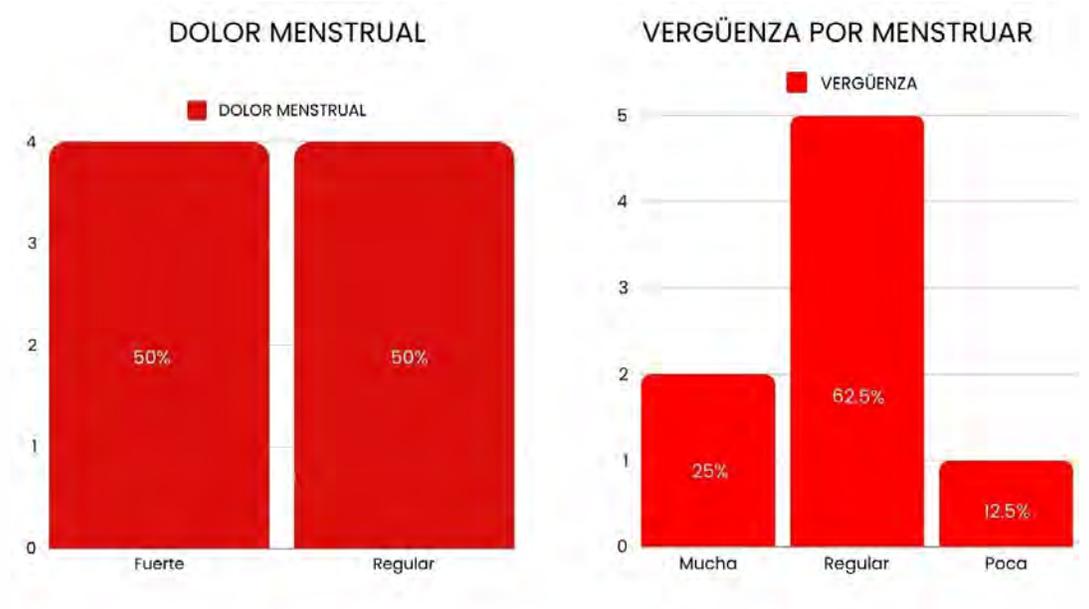


Figura 41. Datos generales personas no binarias.



QUIÉN HABLÓ CONTIGO SOBRE MENSTRUACIÓN POR PRIMERA VEZ

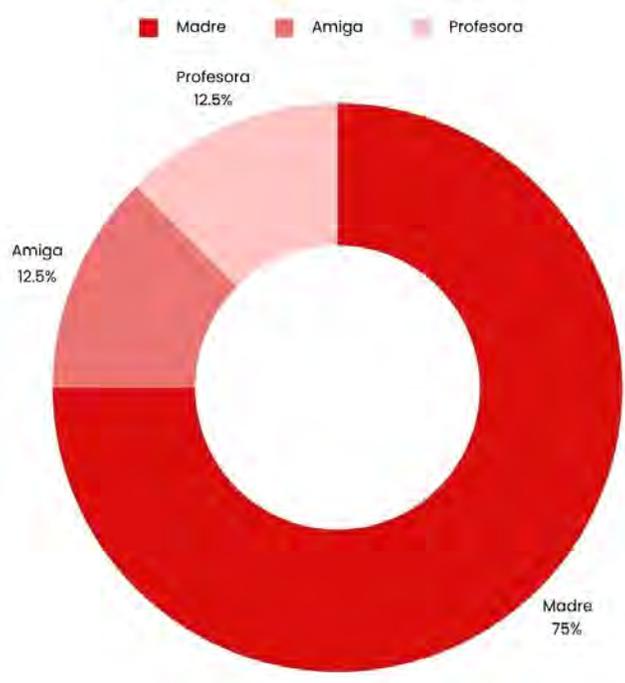
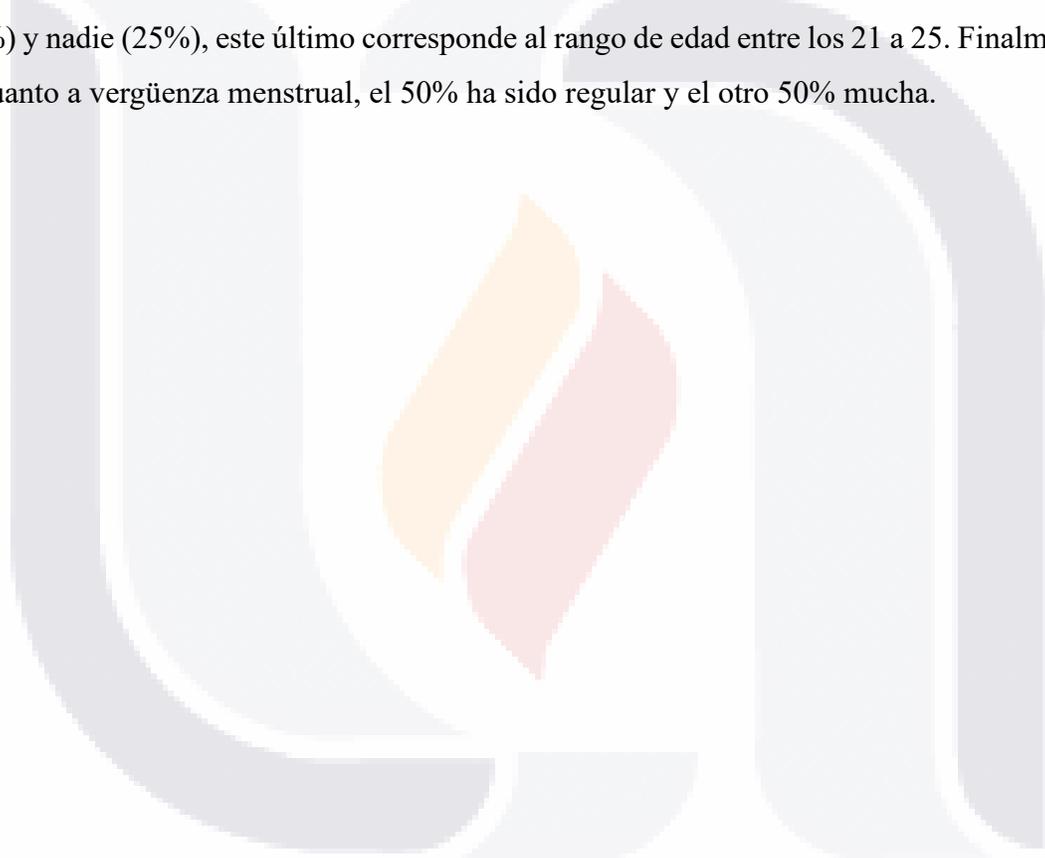


Figura 41.1. Datos generales personas no binarias.

Continuando con los hombres y hombres trans (Fig.42), rondan entre los 21 a 25 (66.7%) y de 16 a 20 (33.3%) y todos aún menstrúan. Su menarquia inició entre los 11 a 12 años (66.7%) y de 13 a 14 (33.3%). El 100% considera que su ciclo menstrual es regular, el cual podemos observar en su duración del ciclo. En cuanto a su sangrado, tienen una duración entre cuatro días (25%) cinco días (50%) y 7 (25%). Respecto al uso de los PGM, todos usan toallas desechables.

Sobre su dolor menstrual, varía, pues el 25% es fuerte, otro 50% es regular y 25% es leve. Quienes hablaron con ellos por primera vez sobre el tema fue su madre (50%), profesora (25%) y nadie (25%), este último corresponde al rango de edad entre los 21 a 25. Finalmente, en cuanto a vergüenza menstrual, el 50% ha sido regular y el otro 50% mucha.



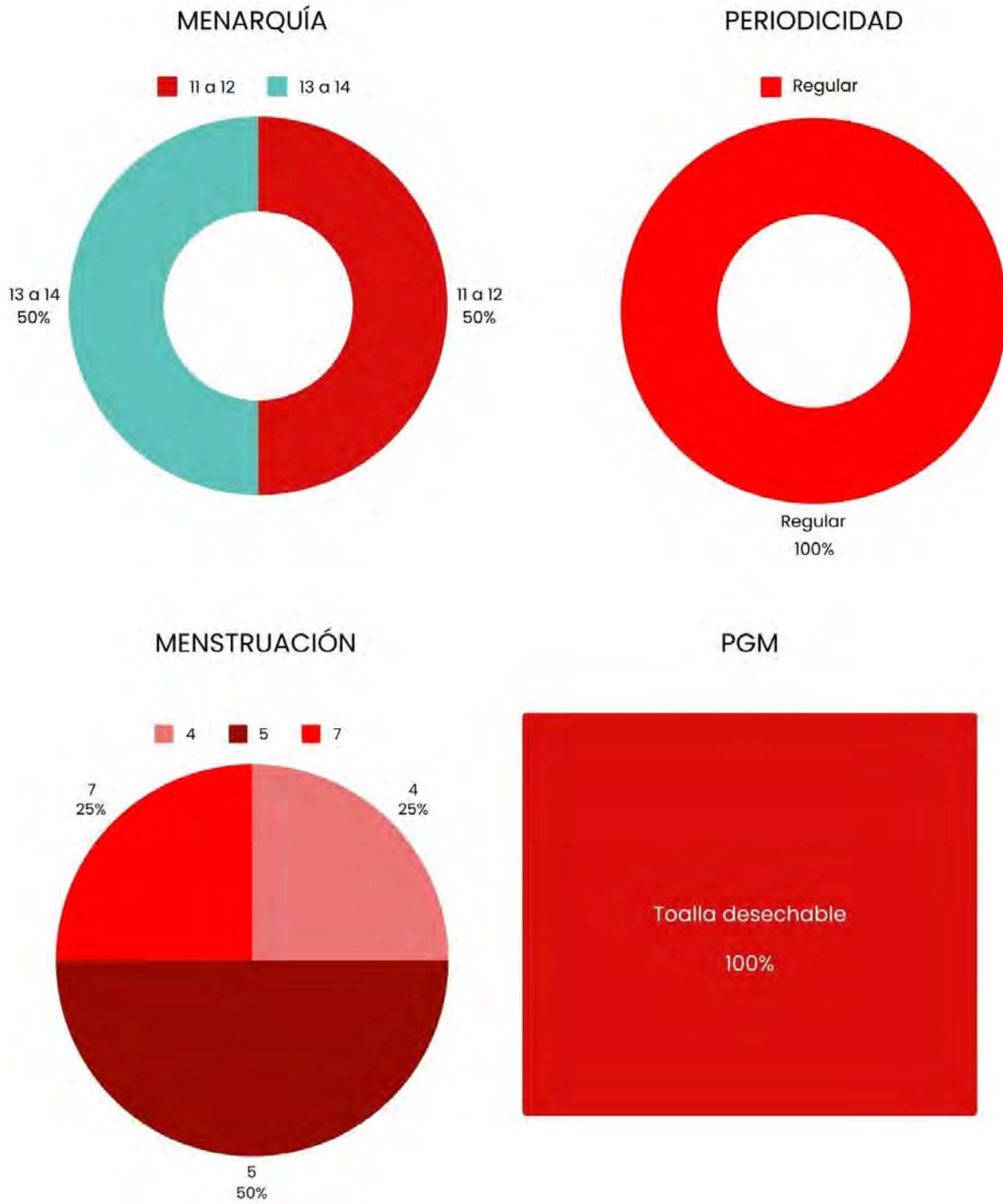
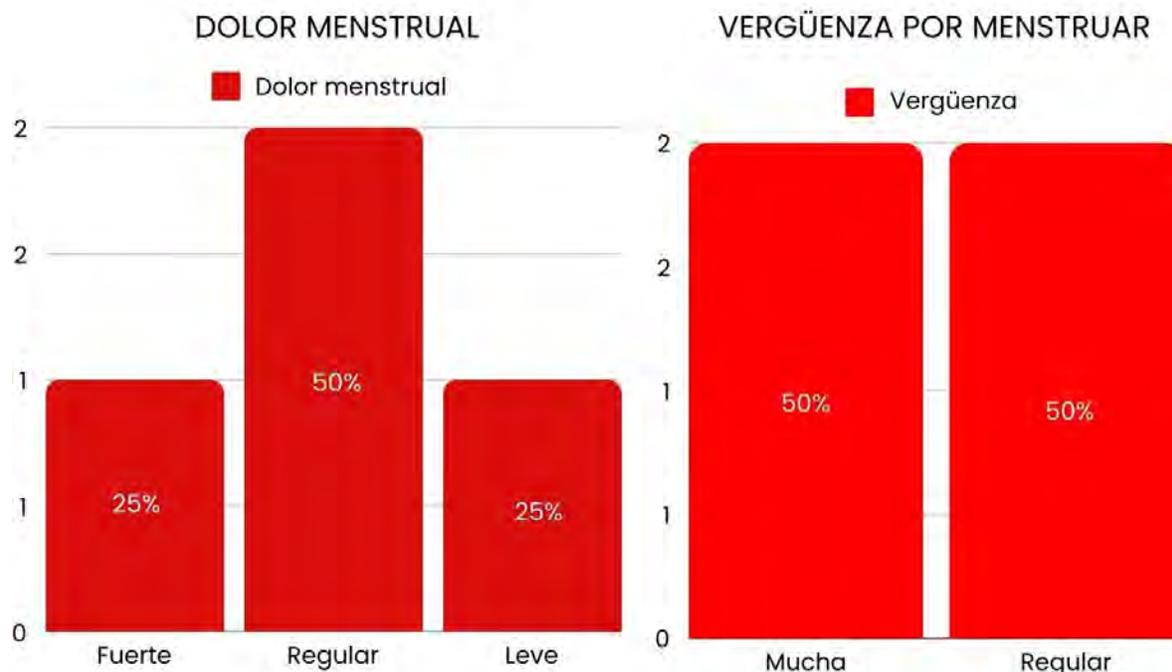


Figura 42. Datos generales hombres y hombres trans.



QUIÉN HABLÓ CONTIGO SOBRE MENSTRUACIÓN POR PRIMERA VEZ

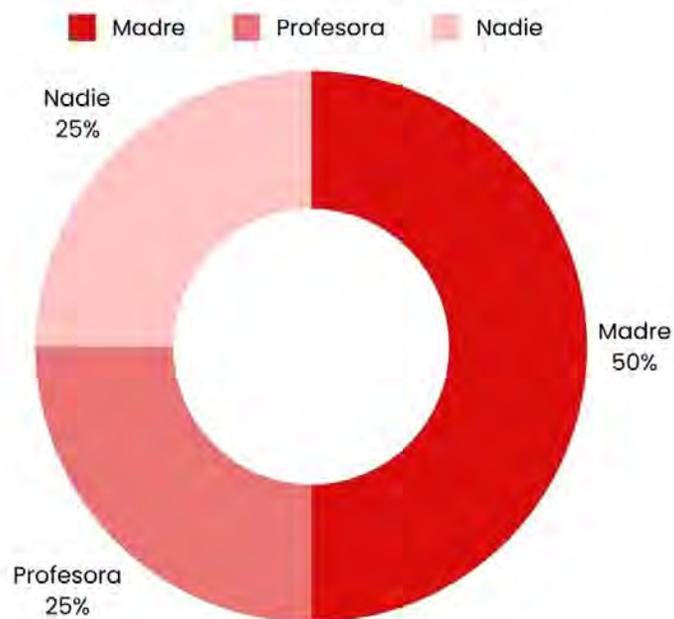


Figura 42.1. Datos generales hombres y hombres trans.

El 20% de quienes seleccionaron *otro* (Fig. 43), tienen 21 a 25 años (33.3%), 26 a 30 (33.3%) y 31 a 35 (33.3%) y todas son del municipio de Aguascalientes. Actualmente menstrúan, son regulares (100%), su sangrado dura 4 días (61.8%) y 5 (38.2%). Por otra parte, el PGM que más usan es la copa menstrual (66.7%) y la toalla de tela (33.3%); consideran que su dolor menstrual es regular. De todas ellas, la primera persona que habló con ellas sobre el tema fue su madre y sobre su vergüenza, ha sido mucha (66.6%) y regular (33.3%).



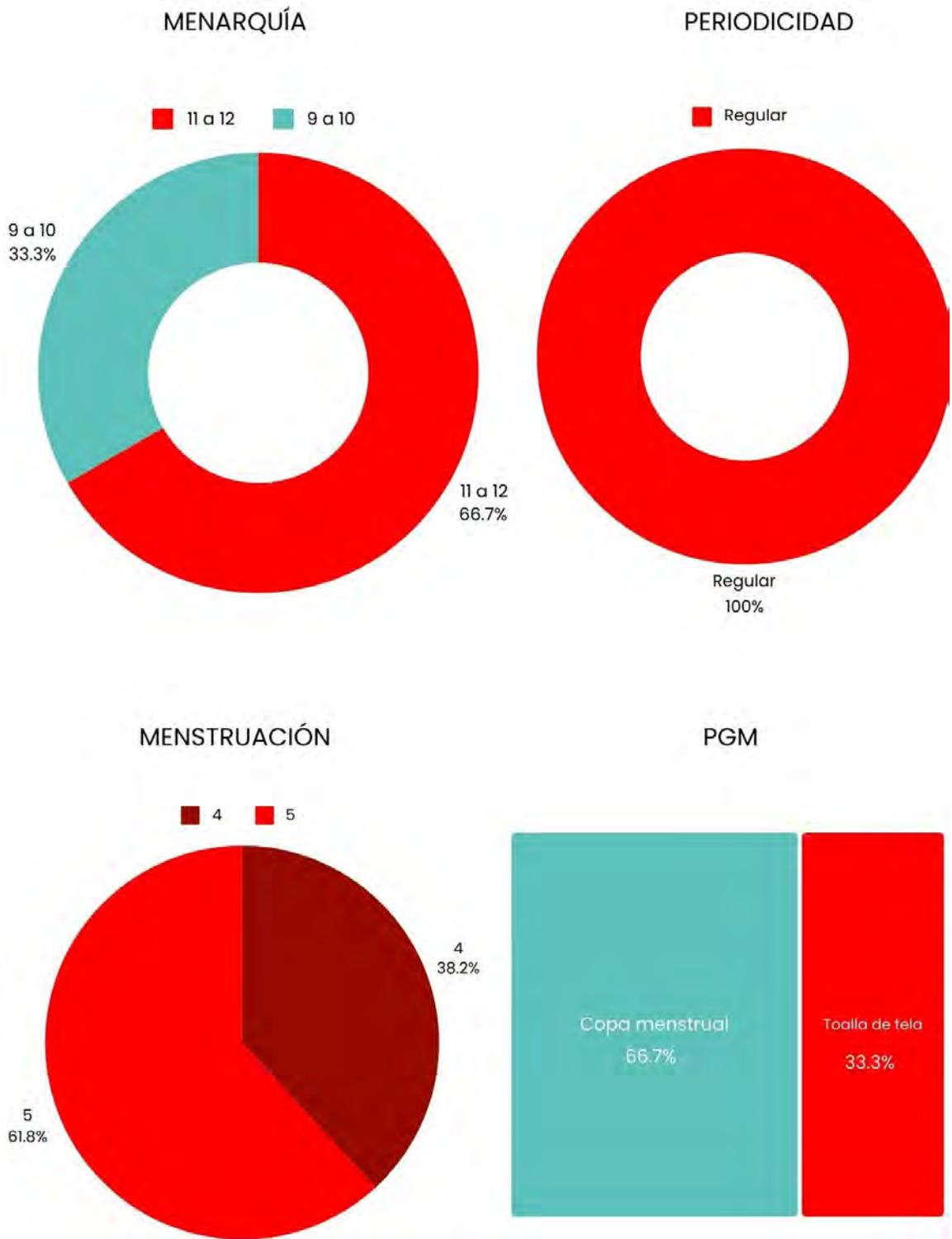


Figura 43. Datos generales otro.

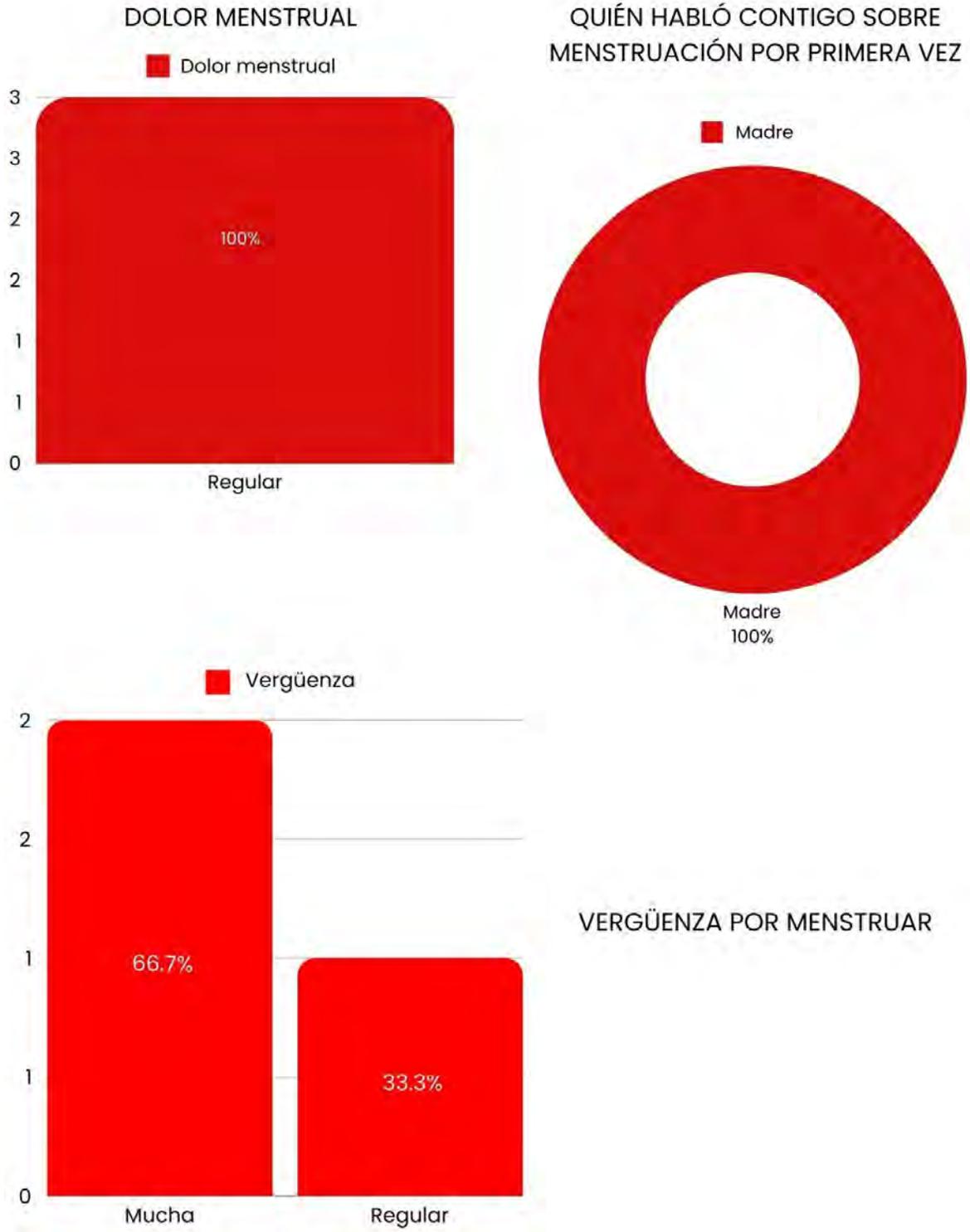


Figura 43.1. Datos generales otro.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

En conclusión, este primer reporte ofrece un panorama integral de la experiencia de menstruar en Aguascalientes, a lo largo de diferentes. La persistencia de la vergüenza en algún momento de la vida de las mujeres es un tema destacado. Sin embargo, es importante señalar que esta vergüenza no necesariamente se mantiene en la actualidad. No obstante, su impacto se refleja en el silencio y en la forma en que se transmiten los conocimientos sobre la menstruación.

Los resultados sobre el primer contacto en conversaciones sobre menstruación resaltan la importancia de explorar la dinámica discursiva familiar. Esto nos proporciona un contexto más amplio sobre las experiencias de vida, no solo a nivel individual, sino también sobre lo que las generaciones anteriores enseñaron y lo que las mujeres han transmitido a su entorno.

Es fundamental destacar el papel de las profesoras y amigas en la compañía y transmisión de conocimientos sobre la menstruación, ya que los datos subrayan su influencia y acompañamiento, especialmente al inicio de su ciclo menstrual. Además, no se puede pasar por alto el papel de tías, hermanas, primas, abuelas y padres en esta dinámica.

El valor de los datos cuantitativos en esta investigación permite tener información concreta en relación a la experiencia tan amplia sobre menstruar, además de respaldar las afirmaciones que mujeres desde diversas trincheras han expuesto. Esto no quiere decir que necesitemos de información académica para validar nuestras experiencias, mas bien, los resultados permiten identificar que compartimos vivencias y procesos bioculturales. Estas afirmaciones permiten reconocer que no somos sujetos asilados y que aquellas experiencias vividas en silencio forman parte de nuestra realidad inmediata e histórica.

Este reporte posibilita una exploración futura más profunda de aspectos que no habían sido ecaminados en detalle en la tesis inicial. De manera general se han identificado patrones y diferencias entre generaciones, y como se verá más adelante, se contrastan perspecciones individuales con tendencias generales.

Para continuar enriqueciendo el contenido, se presentan los resultados que enmarcan las características culturales dentro del fenómeno. Aunque este acercamiento puede abordarse desde múltiples enfoques, es pertinente recordar que su objetivo primordial es

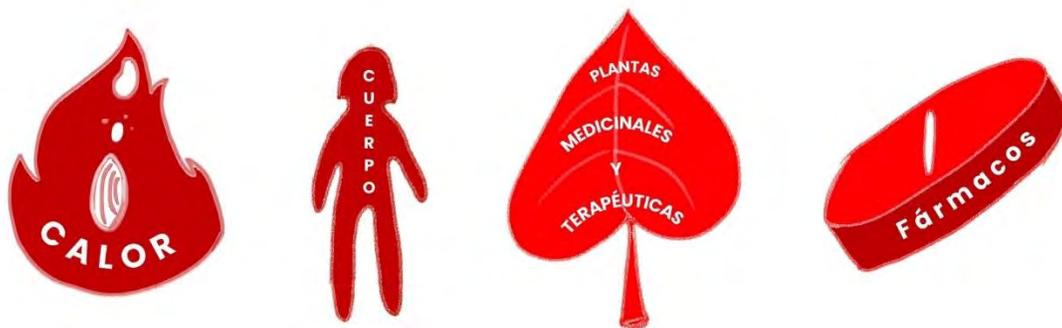
contextualizar la experiencia de las mujeres en Aguascalientes con respecto a su ciclo menstrual ovulatorio. Estos resultados ofrecen una visión más matizada del tema, permitiendo un acercamiento más amplio y diverso de las mujeres en la región.

### 2.1.2 Experiencias generales de mujeres en Aguascalientes

En cuanto al reporte de los resultados de carácter cualitativo, se seleccionaron los siguientes ítems: 1) remedios para el dolor; 2) prohibiciones; 3) cómo nombran la menstruación; 4) rituales; y 5) significado de la menstruación. Los cuales están ilustrados por mi autoría, con el fin de compartir de manera más amable y sencilla para la vista los resultados.

Primero observamos los remedios para el dolor (Fig. 44), los cuales se dividieron de la siguiente manera: calor, cuerpo (acciones que puede realizar el cuerpo para sanarse), plantas medicinales o terapéuticas y fármacos. Claro que algunos de estos remedios pueden entrar en más de una categoría. Un apunte es que la mayor parte de las respuestas mencionaban diferentes tipos de tés y a fármacos, lo que nos habla de que a pesar del peso de la industria farmacéutica aún predomina el uso de tés en Aguascalientes.

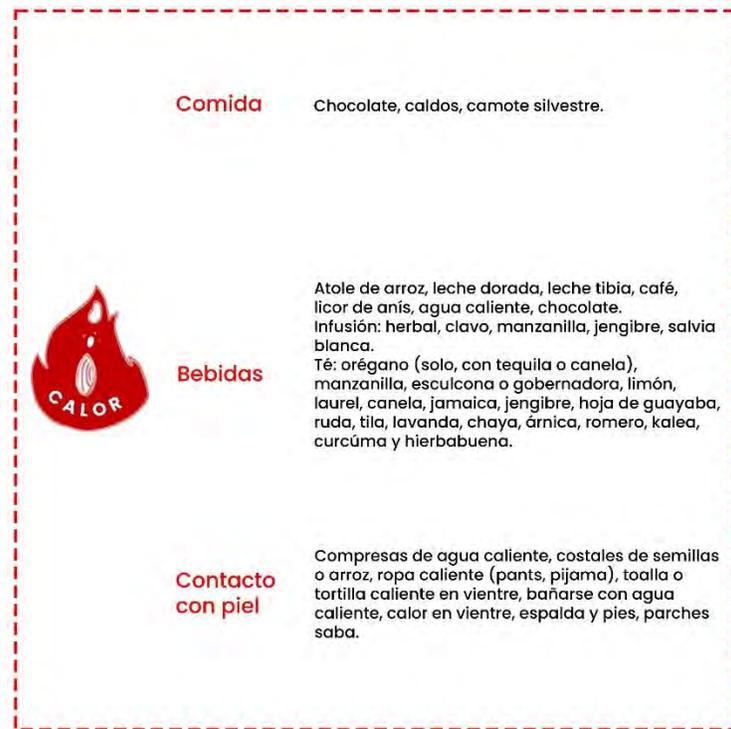
## Remedios para el dolor



Esquema 44. Remedios para el dolor.

Para compartir las respuestas se sistematizaron y de 300 se precisan 53 remedios, dos de ellos corresponden a una variedad de tés e infusiones. En cuanto a los fármacos, por ejemplo, se

encuentran marcas comerciales a su componente principal, como a la “Bultihioscina”, ya que, en el trabajo de hemeroteca realizado durante inicios del 2023, identificamos que de los primeros medicamentos a la venta era “Espadiva” y que las mujeres adultas mayores eran quienes recordaban esta pastilla como solución a su dolor (Fig. 44, 45, 46, 47 y 48).

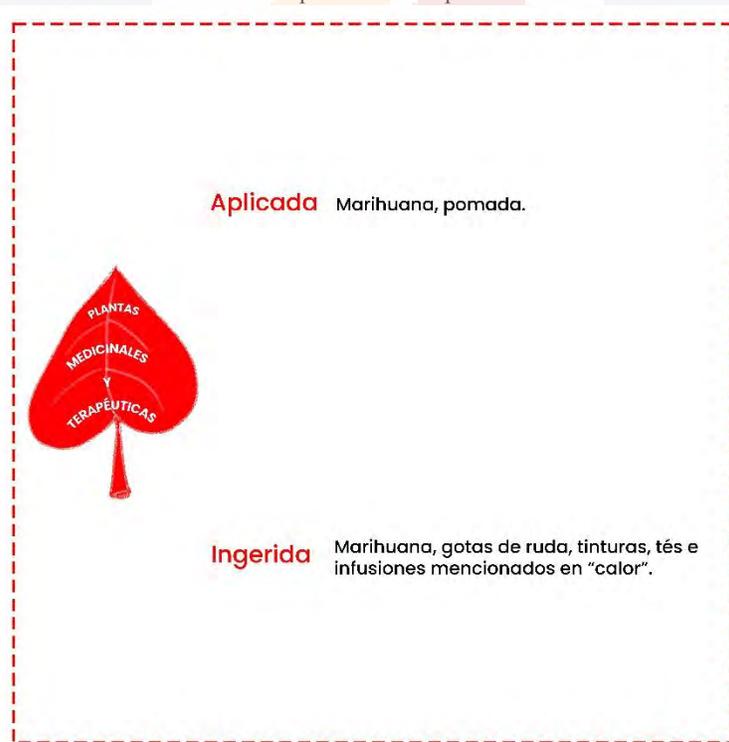


Esquema 45. Calor.



**Cuerpo** Masturbación, respiraciones, acupuntura en el vientre, descanso, kinesiotape.

Esquema 46. Cuerpo.



**Aplicada** Marihuana, pomada.

**Ingerida** Marihuana, gotas de ruda, tinturas, tés e infusiones mencionados en "calor".

Esquema 47. Plantas medicinales y terapéuticas.



Esquema 48. Fármacos.

Tomando como referencia el Manual de ginecología natural para mujeres de Rina Nissin (2016) y el Manual introductorio a la ginecología natural de Pabla Pérez (2015), pensados para diferentes regiones, podemos identificar que existen algunas diferencias con nuestros resultados. Al explorar los apartados dedicados a los remedios naturales en ambos libros, es importante considerar que al buscar las plantas recomendadas se deben tener en cuenta sus variaciones o alternativas según la región específica, en este caso Aguascalientes y sus municipios.

No obstante, los recursos utilizados por las mujeres en esta región presentan variaciones, no limitándose únicamente en plantas, flores y frutas. Se encuentran ingredientes populares de México, tales como el atole de arroz y camote silvestre. Además, se debe considerar el uso de la marihuana (ingerida o aplicada en pomada) y el licor de anís. Es importante destacar que empleo del calor como método curativo prevalece, una herramienta presente en diversas culturas.

Como se observa en el primer capítulo, se procuraba que las mujeres evitaran el frío o ambientes húmedos para no poner en riesgo su fertilidad, lo que resalta la importancia del calor a lo largo de los años. En este contexto el método no sólo es una compresa, sino baños y una tortilla caliente en el vientre. Cabe señalar que aunque hablamos de Aguascalientes, se reconoce a partir de historias orales que estos remedios también pertenecen a otros Estados de México y que las estrategias se adaptan según la región.

En el siguiente esquema se muestran las prohibiciones, (Fig. 49) desglosadas en seis categorías: Cultura alimentaria, subdividida en *producción, cocina y consumo*; Vestimenta, referente a su *uso*; Lugares; Deporte y ejercicio; Erotismo; y Otro (Fig. 50, 51, 52, 53, 54 y 55). Vale la pena señalar que según la literatura revisada, hay algunas prohibiciones que no se encuentran, como estar en la elaboración del pulque e ir al tepozán.



Esquema 49. Prohibiciones.



Esquema 50. Cultura alimentaria.



Esquema 51. Vestimenta.



**Asistencia**

- Funerales
- Escuela
- Cuarto donde se fermenta el pulque
- Trabajo
- Baño (para bañarse)
- Cama (con esposo u otra persona)
- Alberca
- Mar
- Vaporizaciones (temazcal)
- Tepozán
- Templos
- Calle
- Lugares fríos

Esquema 52. Lugares.



**Deporte y ejercicio**

- Correr
- Montar a caballo
- Bicicleta
- Jugar

Esquema 53. Deporte y ejercicio.



## **Erotismo**

**Relaciones sexuales  
Masturbación**

Esquema 54. Erotismo.



## **Otro**

**Moverse mucho  
Ser tocada  
Cualquier tipo de contacto físico  
Tener puestos de poder, tomar decisiones u opinar (por ser hormonales)  
Cortarse el cabello  
Cargar cosas pesadas  
Evidenciar el tema: hablando, quejándose del dolor, mancharse, dejar visibles los PGM (particularmente con los hombres)  
Hablar con quien menstrúa  
Somos de mala suerte**

Esquema 55. Otro.

Hay que apuntar que entre las variaciones encontradas, las prohibiciones de las generaciones presentes aún conservan resagos de ideas religiosas vistas en el primer capítulo. Recordemos que los libros sagrados y algunas prácticas culturales incluían considerar a la mujer como pecadora o impura, por lo que no podía tener relaciones sexuales con su pareja. En otros países ya revisados, como Vietnam, Indonesia, no podían entrar a los sembradíos, pues los afectarían hasta perder su cosecha.

Es probable que estas ideas tras los procesos de colonización y globalización se hayan difundido hasta arraigarse en nuestro Estado. Un ejemplo es el caso de las mujeres que señalan conocer la prohibición salir de casa, entrar a templos o funerales. Cabe señalar que, hasta el momento no se ha encontrado en la literatura revisada la prohibición de entrar a los cuartos donde se fermenta el pulque, como sí lo es en Aguascalientes, a pesar de no ser un Estado productor de esta bebida<sup>9</sup>.

El siguiente ítem es el nombre con el que se refieren a la menstruación (Fig. 56), donde corresponden las siguientes categorías: Literales; Pecado; Personajes (personaje y acción); y tránsito (tiempo y movimiento).

---

<sup>9</sup> Esto puede deberse a la movilidad entre Estados de nuestro país.



Esquema 56. Nombres de la menstruación.

Tarziabachi menciona que los eufemismos entorno al uso de la palabra “menstruación” son similares a una “clave secreta, un código propio que conecta a las mujeres con otras mujeres a partir de una experiencia corporal que las una como es la vivencia de la menstruación” (Tarziabachi, 2017, p. 67). Estos son usados de manera colectiva como una estrategia para hablar de un tema presente que es silenciado. Ha sido la creatividad de las mujeres para hablar de menstruación la que nos entrega múltiples variantes.

Entre estos eufemismos se encuentran características que los unen. La primera son las palabras en tercera persona, otorgándole un sentido ajeno al cuerpo, tal es el caso aquí revisado de “ya llegó la marea”. Otra característica es que se habla de una figura masculina o la llegada de alguien, aquí encontrado como “Andrés” y “ya me llegó Andrés”, para la autora “indica la señal de lucha que se inicia a partir de esa intrusión y posiciona al cuerpo de las mujeres en un campo de batalla” (Tarzibachi, 2017, p. 68).

Además de las dos características que menciona, en esta revisión encontramos la noción de una herida, como “burro o chango descalabrado, me apuñalaron”, hasta llegar a conceptos más violentos tales como “masacre en la fábrica de infantes, me apuñalaron”. Estas expresiones nos vuelven a hablar de la relación con la sensación de herida en la menarquía y en el dolor frecuente y normalizado.

Por otra parte, se encuentran los rituales que hacen durante su menstruación (Fig. 57), de todas las respuestas, se seleccionaron las que sí realizaban alguno, ya que más de la mayoría señalan no tener algún ritual. Se exponen dos categorías: Autocuidado, con las subcategorías *descanso, higiene, remedio o cuidado y comodidad*; y Recurso, la que engloba la sangre de menstruación empleada para algún fin.



Esquema 57. Rituales.

Entre los más destacados reconocemos la categoría de “recurso”, pues tras reivindicar el contenido de la menstruación y sus nutrientes, las mujeres han explorado y optado por usarla como un elemento regenerador, no sólo para el propio cuerpo, también para la naturaleza, entendido como regresar a la tierra lo que es de la tierra.

Por último, “¿qué significa la menstruación para ti?” (Fig. 58), se identificó una variedad de respuestas, dentro de las cuales predominan los siguientes grupos de significados:



Esquema 58. Significado de la menstruación.

La particularidad de las respuestas en este ítem radica en su amplitud, ya que una mayor parte de las encuestadas respondieron con profundidad y extensión qué significa para ellas la menstruación. En un esfuerzo por englobar las respuestas, se observa que mantiene relación con las creencias ya revisadas en el primer capítulo. Relacionar la menstruación con un desecho o toxicidad nos remonta al año 600 a.C., cuando en Grecia consideraban que ésta era un proceso de depuración.

La dualidad la encontramos en la religión católica, cuando San Gregorio creía que además de ser un castigo a las descendientes de Eva, era un don, pues podía desintoxicarse mensualmente sacando todo lo dañino del cuerpo. En el medievo también se consideraba que esta sangre era sucia, peligrosa y si no salía podía enfermarlas. Y en una región más cercana, los Nahuas y Mayas creían que los cuerpos de las mujeres se encontraban en estados liminares, cambiantes, aquí situamos la dualidad entre la vida y la muerte.

Por último, sólo algunas hablaron de la menstruación como un signo de salud, que, aunque los esfuerzos actuales por considerar el ciclo menstrual como un signo vital están presentes, probablemente algunas mujeres consideren la noción de salud en relación con la fertilidad. Sin embargo, las educadoras menstruales actuales están trabajando por concientizar que la fertilidad no sólo es un indicador de reproducción, sino de salud en general del cuerpo de las mujeres.

Este segundo apartado del reporte amplía el panorama respecto al primero, inicialmente presentamos el tipo de dolor que sentían y se complementa con las estrategias de las mujeres para gestionar los síntomas de menstruar, que como se identifica son variados y con productos de la región. El uso de las plantas hasta nuestros días representa una resistencia sobre los conocimientos de las mujeres en relación con los recursos de la tierra y su cuerpo. Pese a ello, hay que resaltar que una gran población se medica con fármacos. Queda en la mesa investigar de quién aprendieron estos remedios naturales y por qué algunas prefieren o necesitan de fármacos.

Se profundiza en el indicador de la vergüenza por menstruar al conocer la variedad de prohibiciones que, si bien no son creencia de las mujeres, sí reconocen su existencia. Dichas prohibiciones fomentan que la vergüenza no se diluya de la sociedad, este refuerzo les recuerda a las mujeres que algo está mal con su cuerpo. Por ello encontramos la diversidad de eufemismos que revelan la presencia de los tabúes y la necesidad de encontrar formas indirectas de hablar.

Los rituales nos hablan de las prácticas culturales particularmente enfocados a remedios o soluciones para llevar un mejor ciclo menstrual. Nos muestran también la resignificación que se da a las propiedades de la sangre y el reconocimiento de la relación del ciclo menstrual con la naturaleza. En cuanto al significado atribuido a la menstruación

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

nos confirma que el ciclo menstrual trasciende lo biológico y que se entrelaza con dimensiones culturales, sociales y espirituales. Los significados que vemos reflejan la diversidad de experiencias y perspectivas que existen entorno al fenómeno que estudiamos.

A manera de conclusión general, la narrativa de las mujeres a partir de esta encuesta es basta, se configura a partir de una imagen amplia de las experiencias menstruales de las mujeres en Aguascalientes a lo largo del tiempo. Este trabajo expone patrones y variaciones de las respuestas tanto cuantitativas como cualitativas entre generaciones.

Los testimonios y relatos a través de la encuesta ilustran estas experiencias permitiendo conocer sus perspectivas. La importancia de contextualizar contribuye a la generación de conocimiento local y específico que es relevante para las mujeres que se ven interesadas o atravesadas por el tema. Además, permite identificar necesidades y problemáticas, las cuales antes de saberlo condujeron a la realización de esta tesis.

Esta radiografía revela que las respuestas recopiladas guardan similitudes con hallazgos de otras investigaciones sobre el tema, lo que sugiere que el problema y las experiencias abordadas tienen una relevancia y alcance significativo en diversos contextos. Es el caso de la transmisión de saberes, como se ha reiterado, es común que la primera persona con la que las mujeres hablan sobre el tema sea su madre o alguna figura femenina cercana. Sin embargo, es importante destacar que aún falta información suficiente sobre las experiencias de las mujeres adultas mayores y su relación con sus madres en este aspecto.

En relación con las figuras femeninas que han acompañado estos procesos y de la certeza de su presencia como transmisoras de conocimiento, se continúa con “Ser genealogía”, subcapítulo dedicado a un estudio de caso de una familia en Aguascalientes. Espero que, este panorama te ayude a situarte en tiempos y espacios específicos, con la conciencia de las diferentes experiencias de las generaciones investigadas.

## 2.2 Ser genealogía. Apartado metodológico

Entre las investigaciones y publicaciones para conocer aquellas historias sobre menstruación que nunca se habían hablado, podemos encontrar que el trabajo ha sido mayor a nivel global,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

tales como las contribuciones de Magdalena Rohatsch, con su artículo “¿Estás venida? Experiencias y representaciones sobre menstruación entre niñas” (2013) y las autoras Clara Inés Morales Lesmes y Camilo Alejandro Correal con “Creencias y vivencias de mujeres adultas sobre la menstruación” (2016), por mencionar un par dentro de la academia.

Sin embargo, el trabajo por rescatar y escuchar nuestras historias se ha visto fuertemente impulsado por diversidad de colectivas y personas autónomas, mismas que operan en el mundo. Pese a ese impacto, me gustaría centrarme en aquellas que han hecho aportes desde México. Tal es el trabajo de Emilia Almanza Towgood, educadora menstrual y filósofa, que se ha encargado de compartir su conocimiento desde sus plataformas digitales y dentro de la Ciudad de México, donde actualmente radica.

Menstruación consciente SLP, es una colectiva enfocada en la psicología, educación sexual, especialistas en género y pedagogía menstrual en San Luis Potosí y a través de sus plataformas. Y claro, también encontramos la Red de Educación Menstrual México, quienes se han encargado de gestionar las Jornadas de visibilización menstrual de manera virtual, lo que ha beneficiado a la movilidad de las demás que se encuentran interesadas en el tema y aquellas que lo necesitan.

Aunque el quehacer de las colectivas no radica en rescatar historias, son espacios de socialización de nuestras experiencias, en las que escuchamos nuestras historias, percepciones y trabajos que día con día realizamos para contribuir a la erradicación del tabú menstrual. Son labores que lejos de la academia o de la palabra escrita, se han centrado en hablar sobre las historias y aprender colectivamente sobre el ciclo menstrual como una experiencia multidimensional.

Ubicándonos en Aguascalientes, existen las luchas continuas de mujeres como la filósofa y feminista Isabel Cabrera Manuel, quien, en lo personal, fue la primera mujer que escuché hablar sobre menstruación desde un posicionamiento ecofeminista, hace algunos años. Su trabajo, entre muchos otros, ha consistido en compartir sus saberes sobre el ciclo menstrual y ser promotora del uso de la copa menstrual y toallas de tela, así como otros insumos amables con nuestro cuerpo. Es importante mencionar que hay más mujeres que actualmente trabajan el tema, pero resulta necesario mencionar la labor de Isabel, ya que es un referente en cuanto a menstruación en el Estado.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Sin embargo, no hemos encontrado algún registro desde la academia que centre sus esfuerzos en contar la historia menstrual de las mujeres que habitan esta región. Es por ello que, además de proponer una radiografía de Aguascalientes, deseamos enfocar la historia en alguna familia de la ciudad, con la finalidad de explorar y analizar sus discursos a partir de sus prácticas, creencias y experiencias por medio de un estudio de caso.

Las características de la exploración implican encontrar a una familia con al menos tres generaciones diferentes, que cada una radicara en Aguascalientes desde su niñez y que hubiera comenzado su ciclo menstrual, independientemente si éste sigue presente. La intención por estas características radica en identificar si existen variaciones o similitudes entre generaciones respecto a la experiencia de menstruar, así como la relación entre su familia sobre el tema.

Se optó por diseñar una entrevista a profundidad, con cinco preguntas para cada participante, las cuales se ahondarían durante la entrevista. Las preguntas, aunque similares, tuvieron algunas variaciones según la generación. A todas se les preguntó cómo fue su menarquia, su sensación física y mental al menstruar, los PGM que usaba, alguna experiencia que le haya marcado y qué representa la menstruación para ella.

Los cambios variaron, por ejemplo, en relación con la menopausia, los síntomas que identificó y el uso de remedios. También se presentaron variaciones respecto al acceso a PGM en caso de no haber usado productos desechables y su proceso de lavado. Pero como toda entrevista, se mantuvo abierta a las respuestas y estado del momento, por lo que se obtuvieron más variaciones, que más adelante podrán observar.

La intención por conocer sus discursos responde al título de la tesis, la sangre genealógica es escuchada a través de los relatos de una familia, además busca contribuir con la erradicación del silencio en que hemos estado las mujeres respecto a nuestro ciclo menstrual. A través de las historias podemos identificar cómo hemos aprendido, cómo hemos gestionado nuestro ciclo y cómo los discursos históricos han construido nuestra realidad y modificado nuestras corporalidades.

El siguiente apartado es un espacio dedicado a la familia que nos permitió conocer su historia y que nos brindó su confianza al tratar un tema que, al menos en Aguascalientes no

ha sido escuchado como se merece. Esperamos que las historias aquí presentes resuenen en ustedes y les permita empatizar no sólo con otras, sino con su propia historia.

#### 2.2.1 Ser genealogía. Entrevista a una familia del barrio de San Marcos

Agradecemos a la familia por compartirnos sus historias, sabiendo que al ser leídas podrán ser parte de la mejora en relación con la salud y dignidad menstrual de más mujeres en Aguascalientes. Con fines de respetar el deseo de anonimato de la familia, hemos decidido nombrarlas “Familia Raíz”, quienes han construido su hogar en el Barrio de San Marcos en la Zona Centro. La línea generacional que participa es Dalia, una joven de 33 años; Azalea, su madre, una mujer adulta de 55 años y Camelia, su abuela, una mujer adulta mayor de 84 años.

Como es característica de Aguascalientes, al ser conocida como una “ciudad de paso” en sus orígenes, la familia llegó de otro lugar. Su ascendencia es originaria de Luis Moya, Zacatecas. Aproximadamente llegaron a Aguascalientes en 1948, cuando Camelia tenía 10 años y era estudiante de primaria. Originalmente, se asentaron en General Barragán, por el templo de la Medallita Milagrosa, según relatos de Camelia, la abuela, para tiempo después mudarse y hacer familia en el Barrio de San Marcos.

A continuación, presentamos las historias a modo de entrevista de cada una de las integrantes, comenzando de la generación más joven hacia la mayor. Reconociendo que la gestión por coincidir en un día y horario que favoreciera fue complicado, debido a los tiempos y salud de las participantes; por lo que, este resultado nos emociona y abre un panorama para conocer las experiencias de menstruar en Aguascalientes.



**Dalia***Nieta*

Programar nuestro encuentro llevó su tiempo, pues cada una tenía los deberes del día a día, que impedían tener un tiempo libre. Finalmente acordamos vernos el 23 de mayo del 2023 en su lugar de trabajo ubicado en el centro, así que para mi movilidad era lo mejor (un tema relevante para las personas de Aguascalientes).

Tras recomendarle situarnos en el lugar en el que más cómoda se sintiera, nos sentamos frente a frente en un par de sillas de campamento (las plegables de tela) y su mesa de madera en la que solía trabajar. El lugar era un espacio abierto al público, pero en una zona oculta a simple vista, pues pocas personas se detenían a observar los productos que ella vendía, por lo que no teníamos mayor inconveniente.

Después de hablar tendidamente sobre nuestros quehaceres actuales, deseos, miedos y objetivos, leí la carta de consentimiento y declaración de responsabilidad, una vez terminado le pregunté si estaba lista para comenzar, asintió y encedí mi pequeña grabadora.

La entrevista duró treinta y ocho minutos, cuando una o un cliente se acercaba, ella comenzaba a bajar la voz y yo, que daba la espalda a la entrada, sabía que alguien venía y me detenía, pues parecía que el tema la cohibía un poco. Sólo dos ocasiones nos detuvimos para que pudiera atender a los clientes, pero nunca fue problema para recuperar el hilo de nuestra conversación.

Dalia es una mujer originaria de Aguascalientes, toda su vida creció en el barrio de San Marcos, al momento de la entrevista tenía 33 años y decidió independizarse con su esposo en el mismo barrio, a unas casas de donde creció. En ese momento estaba por titularse de su maestría y a la par trabajaba como maestra y promotora de cultura.

Conforme avanzaban mis preguntas generales notaba que se ponía un poco más nerviosa, así que tratando de crear un entorno seguro y cómodo, le mencioné que sabía que para algunas este tema era un poco complejo de abordar, pero que en cualquier momento

podíamos detenernos con toda confianza. Una vez dicho eso sonrió, relajó su cuerpo y comenzamos.



Figura 59. "Dalia". Ilustración de autora 2023.

**E:** ¿Me podrías describir cómo fue tu primera menstruación? ¿Recuerdas dónde estabas?, ¿cómo te sentiste?, ¿si le dijiste a alguien?

**D:** Ah...Sí, yo estaba en la primaria, en sexto [hace memoria]. Ya en los últimos semestres, ya como para entrar a la secundaria, pero recuerdo que, no sé, me sentía muy rara, muy rara [titubea]. Todo mi cuerpo, como que lo sentí más sensible, muy diferente...todo. Y ese día me tocó hacer el aseo del salón, entonces me quedé hasta tarde. Entonces como que empecé a... a notar algo extraño [voz confundida], el olor, todas esas cuestiones. No fue así como que mucha sangre, de hecho, fue muy, muy poquita, pero, eh...pues, no sé, no, no le tomé tanta importancia.

Ya cuando llegué a mi casa fue cuando me chequé y vi, vi que había salido sangre, entonces yo pensé que me había cortado, que me había lastimado, que me había pegado por ahí sin darme cuenta y pues pensé que, que...era eso. Ajá, después a la primera persona que le conté fue a mi mamá. Dije: [con tono de aflicción] “Ay, mamá, pues me pasó esto” y me dice ella que pues... es “eso”, ¿no?

Ella ya me había dicho antes, porque antes tenía unos dolores en la panza [se ríe] y ella me dice “no es que son cólicos” y yo “¿qué es eso?” [asustada]. No pues es que, mi mamá siempre ha sido muy cerrada, ella no... no es muy abierta en estos temas, entonces ella me decía “no, pues es algo que nos toca a las mujeres y lo vas a vivir”, pero yo “pero ¡¿qué?!” [alterada], entonces yo pensé que solamente serían dolores en la panza, pero no, realmente era un ciclo menstrual.

En la secundaria sí nos habían dado ya algunas pláticas y charlas sobre eso. De hecho, nos dieron como un kit de... toallas, tampones y demás, de la marca *Kotex* y cosas así, era una cajita, como un kit.

**E:** Qué bonito ¿y se lo entregaron a todas?

**D:** Sí a todas las chicas. Pero eso fue hasta secundaria, estuvo muy, muy padre [sonríe].

**E:** ¿Y esta cajita tenía... toallitas desechables o algo más?

**D:** Tenía toallitas desechables, las de diario, eh...también de diferentes fases, tanto... abundantes y así y tampones, nada más.

**E:** Cuando dices “las de diario” ¿a qué te refieres?

**D:** A las de... uso común.

**E:** Ah, entiendo... ¿Y les dieron alguna charla para entregarles este kit?

**D:** Sí, sí, nos dieron unas pláticas. Lo más padre es que también había hombres y mujeres, que también...pues ayudó y a todas las chicas les dieron su cajita.

**E:** ¿Recuerdas cuántos años tenías en...cuando te bajó? Sé que es en sexto de primaria, pero ya ves que a veces tenemos entre 11 o 12.

**D:** Creo que sí tenía 12 años. No...11, sí. La verdad me bajó muy temprano, porque muchas amigas decían que apenas en secundaria.

**E:** A los 11, ummm... bueno, voy a profundizar un poquito más en tu primera vez, me dices que estabas en el salón y que empezaste a sentir como “raro” ¿no? ¿Cómo te diste cuenta que había algo? ¿Fue sólo el olor o alcanzaste a ver algo? ¿O qué pasó?

**D:** Ummm...no, solamente fue el olor, sí era un olor muy fuerte, entonces por eso me di cuenta.

**E:** Y ya cuando llegas a tu casa lo viste...y todo eso.

**D:** Sí y de hecho, no era tan rojo, era como un color marroncito y salmón, algo así [se ríe]. Y ya después pues fue... ¿no?, así. Mi mamá en primera mano, pues fue la que me ayudó. En sí yo esperaba un poquito más de apoyo de ella, ¿no? O sea, de que me explicara un poquito más a fondo, cómo es todo este funcionamiento, pero lo primero que me dio fue unos trapos y ya.

**E:** Ya, sí, muy bien. ¿Cómo la percibías a ella cuando te empezó a explicar esa primera vez?

**D:** Nerviosa, cerrada, como enojada, no sé, algo así [se ríe]. A lo que me ha contado, es que... creo que también su mamá fue así, cerrada, no les decía nada. Entonces mi mamá tiene otra hermana... que fue maestra, o sí, sí, porque ya se jubiló. Entonces me dice que a ella sí le compraban sus toallas y a mi mamá no le daban ninguna. Entonces como que yo siento que de ahí empezó su enojo con su menstruación y quiso este... como transmitírmela a mí de la misma manera.

O sea, ella nunca me ha comprado una toalla, no, mas bien, nunca me compró una toalla, sino que me dio lo que había o lo que yo podía agarrar a mis necesidades ¿no? o sea, de mis recursos. Eso es muy triste [siente pena], bueno, para mí sí es, pero bueno... son cosas ¿no? que van pasando, pero también me ayuda a entender a mi mamá porqué lo hizo y sé que yo a futuro no lo haré con mi hija [denota más seguridad].

**E:** Es lo bueno de crecer ¿no? Que vamos entendiendo a nuestras mamás.

**D:** Sí, exacto.

**E:** Bueno, vamos a seguir con la siguiente pregunta ¿Cómo ha sido menstruar para ti? Tanto emocional como físicamente, a lo largo de tu vida.

**D:** Fíjate que... altas y bajas, hay veces que en verdad sí me siento muy, muy mal y otras veces pasa como rápido, así. Las que sí me han pasado muy mal... he tenido cólicos fuertes y siempre he sido de flujo muy abundante [agobiada y hace una pausa larga].

Aparte de que... también, emmm, me sale antes el acné, siempre, siempre, una o dos o tres me brotan y ya sé que es eso. Aparte que tengo rosácea, entonces también tengo un problema hormonal, que eso también descontrola por completo todo.

**E:** ¿Cómo se llama? ¿Me puedes explicar un poco más?

**D:** Sí, el desorden hormonal. Según mi dermatólogo, dice que tengo más células malas que buenas y es el desbalance que tengo. Ajam, todo es hormonal, todo es hormonal [asiente]. De hecho, en mi etapa de adolescencia, ¡uf no, yo estaba llenísima!, yo era “Dalia Espinilla”, en serio, porque no tenía nada liso, nada nadita, pues ahora se ha compuesto ¿no? Pero siempre

he tenido ese problema hormonal. Y después...tengo alergia al sol, que es la rosácea y eso también hace que me broten muchos granitos, pero es muy distinto al acné.

**E:** Entiendo, Dalia. Me gustaría retomar un poco, si has percibido algún síntoma emocional a lo largo de tu vida menstrual ¿cómo te sientes?

[pausa larga mientras piensa en su respuesta]

**D:** Pues...fíjate que he estado, así como que...Yo las percibo muy [titubea], pues es que, me pongo muy sensible. Y lloro de la nada, como si estuviera embarazada pero no [se ríe]. Sí soy muy sensible. Es más, una vez lloré porque un alumno no supo hacer un nudo [se ríe]. Así de tonto lloro de la nada. Y ahí es cuando digo “ay ya, Dalia, cálmate, estabas en tus días”. Y a veces eso ha traído muchos conflictos con Luis (su pareja en anonimato), porque a veces le digo “es que no me quieres”, porque no me agarró la taza o algo sencillo.

Pero son problemas hormonales, que es justo antes o durante mi periodo menstrual. Ya cuando lloro y que es antes digo: “ah, ya, ya me va a bajar”, porque estoy muy sensible y así. También otra cosa, es que me duelen mucho los pechos, no sé, me da mucha comezón, el dolor en la espalda también y... una cosa muy rara y que la verdad, no sé si a todo el mundo le pase, pero me da diarrea [expresa pena en su rostro].

**E:** Sí, es muy común, yo creo que es de las cosas más comunes.

**D:** Ah, bueno.

**E:** Estem...sobre los productos para contener el sangrado, como toallitas desechables, los tampones. Me dices que empezaste usando toallitas de tela, ¿verdad? Bueno, trapitos, sí. ¿Y estos cómo eran?

**D:** Fíjate que era, ay, era muy triste, tenía que tomar mis prendas [se entristece]. Entonces tenía que hacerlas un rollito. Mi abuelita les decía “sillas de caballo” o algo así. Pues sí es algo similar, pero yo... simplemente cortaba como si fuera el tamaño de una toalla normal. Era obviamente muy incómodo, muy molesto, o sea, realmente, hasta doloroso [muestra incomodidad y sus ojos lagrimean].

**E:** ¿Y tú las lavabas después o las rehusabas?

**D:** No, nunca las lavé, la verdad yo las tiraba.

**E:** Pero sí, la intención era que se rehusaran, pero tú las tirabas.

**D:** Sí, la intención es que se usen, pero las tiraba, sí.

**E:** ¿Cómo cuántos años estuviste usando los trapitos?

**D:** Híjole...[suspira] yo creo que... ¿qué será? Pues parte de la primaria y secundaria. Gracias al kit que me dieron en secundaria, que realmente fue como un oro para mí. Ahí empecé a conocer que existía otro método, entonces, en vez de acercarme con mi mamá, me acercaba con mi papá [se ríe asombrada]. Entonces mi papá siempre hacía mandado, entonces lo acompañaba y así como a la “discre” le echaba las toallas en el carrito y ya, así como que me hacía que mi mamá fue la que las echó y ya veía que las pasaba. Era mi excusa perfecta para echarlas, por ir por despensa cada mes.

**E:** ¿Y tu papá no te preguntaba algo?

**D:** No, nada, nada. No sé si mi papá se daba cuenta, yo creo que sí, yo creo que sí. Porque una vez dijo “ahí están las tuyas” [sonríe]. Entonces, como lo hacía constantemente, sí, sí, pues se dio cuenta y con el tiempo ya sabía que iba a eso [se ríe].

**E:** Y me cuentas que usar los trapitos no era tan cómodo, con las desechables ¿cómo te empezaste a sentir?

**D:** Mejor, sí mejor. Pero fíjate que con las de trapo era más propensa a mancharme.

**E:** ¿Por qué crees?

**D:** A lo mejor no era bastante tela o la tela absorbía demasiado y rápido llegaba también a manchar mi ropa, mis vestidos. Si era una de las cosas que más me chocaba y más en las noches [muestra molestia]. Sí, sí, es muy muy molesto, la verdad.

**E:** Y, por ejemplo, dices que en las noches ¿en las noches qué pasaba?

**D:** En las noches...pues me iba con mi trapito para quedar toda la noche, pero...ummm... pasaba que, pues no, no... lo absorbía bien. O se me movía mucho porque me muevo mucho, entonces no, no era como que muy buena idea.

**E:** ¿Llegó a pasar a la cama?

**D:** No, gracias a Dios no. No recuerdo...pero no.

**E:** Entiendo. Bueno, vamos a pasar a la siguiente pregunta ¿crees que ha cambiado la percepción que se tiene sobre la menstruación de la generación de tu abuela hasta la tuya?

**D:** Sí, yo creo que sí cambió, en cuanto a la comunicación, a la confianza también. A...a no ser tan cerrado, o sea, obviamente si tengo una hija voy a explicarle, voy a decirle de qué consiste su menstruación. Entonces, yo creo que ese cambio ha sido ya en nuestra generación. Bueno, no sé en otras personas, verdad, pero también de mis amigas... me han contado que sus abuelitas no les cuentan o se queda muy, muy privada la información en la familia. Fue algo que no se puede ni debatir en la mesa, en la comida o con tu papá o con tus hermanos.

Por ejemplo, con mi esposo he sido muy liberal en ese aspecto. Sí le hago saber cómo me siento, cómo estoy, si ya estoy o no estoy. Sí he tenido esa comunicación. También una cosa que agradezco es a mi suegra, que también me ha orientado a saber qué medicamentos, por ejemplo, tecitos o masajitos, cosas de esas que me hubiera gustado que mi mamá lo fuera, mi suegra lo es.

**E:** ¿Como qué cosas te he recomendado tu suegra?

**D:** Por ejemplo, los tecitos, los masajes. Ella me ha recomendado... pastillas también, como el...ella decía que tomaba las ketorolaco, ella no recomienda que las syncol, ni nada de eso, esas que son comerciales. Ella recomienda esas 100% porque son dolores muy fuertes y solamente el ketorolaco se lo quitaba. Empecé a tomar ketorolaco y sí, es cierto, sí, sí funciona. También me enseñó a posar, a hacer ciertas poses de la cama para que no me doliera tanto la pancita.

**E:** ¿Cómo qué...? ¿Me puedes describir alguna pose?

**D:** Sí, haz de cuenta que... estás boca abajo y así estás en rodillas y así [hace la acción de estirar sus brazos hacia enfrente con las palmas extendidas y hacia el piso], así como el saludo al sol...no, los budas, digo como los musulmanes se arrodillan.

**E:** Ahh, ya, claro, como para...imagino...estirar, destensar.

**D:** Sí, sí.

**E:** ¿Y sobre los tecitos?, ¿recuerdas alguno?

**D:** Pues tecitos... me recomendaba el romero, manzanilla y esos.

**E:** ¿Y cómo has visto que tu pareja responde en cuanto a este tema?

**D:** Es muy lindo, sí, es muy lindo, me hace los tecitos, a veces sin decirle... me ayuda, inclusive hasta en la alimentación, me chiquea también [sonríe]. Uno de los consejos de mi suegra era que en mis días tenía que consumir más hígado, que, porque perdemos mucho hierro, entonces como que a mi esposo se le quedó eso, cada vez que ando en mis días me hace hígado, taquitos o guisados [se ríe]. También comprende que estoy así y trata de no molestarme esos días.

**E:** Qué lindo. Bueno, la siguiente pregunta, ya casi terminamos. Según tus experiencias buenas, regulares o malas, o que tus conocidas han vivido debido a la menstruación, ¿podrías contarme alguna vivencia que recuerdes mucho? Algo que se te haya quedado súper grabado sobre este tema. Puede ser tuyo, de una amiga.

**D:** Pues tengo muchas [se ríe con un poco de pena]. Pues sí, te digo, cuando era niña pues... tuve muchos accidentes y más porque tenía los trapitos, no tenía también la mayor información posible de mi mamá que me pudiera orientar en estas cuestiones y me acuerdo que estábamos en el coro de la escuela y había una niña que... ¡ah, cómo me hacía reír! y luego yo me río de todo [se ríe]. Entonces con cada sonrisa, pues salía, chorros y chorros y yo así como si nada, como si no tuviera nada. Entonces me paré y todos gritaron “¡¡Aaah!!” [grita], se asustaron, en parte porque no a todas les había tocado. Entonces yo veo y todo lleno de sangre, como una laguna y mi falda... todo [afligida].

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Ay no, fue un desastre horrible, que nunca voy a olvidar. Y me acuerdo que mis amigas estaban bien preocupadas. “Dalia, Dalia, todo lo que necesites, aquí cuentas conmigo”, las maestras también súper lindas y yo, así como que... como si no sé, me sentía cobijada obviamente apoyada por mis maestras y por mis compañeras, que se preocuparon en ese momento por mí, porque fue... como que se asustaron mucho y se preocuparon bastante por mí, inclusive me llevaron a mi casa y todavía fueron a la tarde a ver cómo seguía. Fueron muy muy lindas.

**E:** Ay qué lindas, qué lindo.

**D:** Sí, pues ahí me sentí, pues, imagínate, de no saber nada, sentir ese apoyo de mis amigas, fue muy, muy bonito.

**E:** Más o menos ¿cuántos años tenías?

**D:** Los 11...no, mas bien...los 12.

**E:** Y cuando llegaste ¿le contaste a alguien o tú solita lo solucionaste?

**D:** Creo que sí le conté a mi mamá, mis amigas se quedaban ahí sentadas en la puerta a esperarme y a platicar. Y ya les decía que estaba muy bien [sonríe].

**E:** ¿Cómo pudieron actuar esa ocasión? ¿Recuerdas? O sea, si alguien limpió el espacio.

**D:** No, eso ya no recuerdo. Yo así me fui toda sucia, una amiga me puso su suéter, pero ya el espacio no recuerdo si yo limpié o si llegó la conserje o no sé, el chiste es que... yo estaba rodeada de maestras y alumnas. Y los chicos, así como bien sacados de onda ¿no? “¿qué está pasando?, ¿se cortó Dalia o qué?” Pero no, nunca supieron, mis amigas eran muy confidenciales también (sonríe).

**E:** Qué lindas amigas, ¿Tienes algún otro recuerdo?

**D:** Pues sobre esto... pues no. Ay no, ese ha sido el que más me ha marcado. Sí, tengo otras experiencias, pero ay, no, pero son muy feas, muy feas y me da mucha vergüenza.

**E:** Está bien, te entiendo, no te preocupes. Consideras que...

**D:** Bueno, no, sí te las voy a platicar [se ríe].

**E:** Ah, está bien.

[nos reímos]

**D:** En la carrera fuimos de viaje a México. Pero cosa rara, me pasó dos veces, dos veces. Fuimos al Museo Contemporáneo, el MUAC, ajám, entonces yo tenía unos cólicos horribles, pero horribles, horribles, de esos que ni te puedes parar o sentar, no sé si te ha pasado. Sí, así como si se te cayera algo y que está desacomodado y desequilibrado y que te espina [muestra incomodidad y aflicción]. Entonces yo ya no quería ir, pero también no quería perderme... de conocer el MUAC.

Entonces salimos, me la pasé todo el día en el baño, en serio, así todas las horas que íbamos a estar ahí, Dalia estaba en el baño. Nadie se dio cuenta, gracias a Dios [se ríe]. Ahí me quedé. No sé si también sea algo muy mío, que estando en ese... tiempo, como que... tengo muchas ganas de estar en el baño, no sé, tengo una conexión total con el baño [se ríe]. Así me pasó, ahí llegaba gente, salía y yo seguía en el mismo baño, con el mismo dolor, retorciéndome obviamente, y así, así duré.

**E:** ¿Y en ese momento no te ayudó alguna amiga? ¿O no le dijiste a alguien?

**D:** No... es que tenía muchos amigos, entonces me daba pena decirles a mis amigos, me daba cosita decirles. Entonces ammm, salí y decían “¿estuvo padre el museo?” y yo decía “sí, super padrísimo, chido, vámonos”. El chiste es que no conozco el museo, más que su baño.

[Nos reímos]

**E:** ¡Excelente arte contemporáneo!

**D:** ¡Pues sí!

[Risas]

**D:** Sí... lo más chistoso es que fueron dos veces. La otra vez fue en... ay, se me fue el nombre, el MUNAL, igual... parecido.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

**E:** Y... en el baño ¿qué hacías ahí? ¿estabas fuera esperando o dentro?

**D:** Estaba dentro, sentada. No dejaba de...de fluir, era demasiado. Tenía tanto dolor, que... no quería también ser tan evidente. Más... que me vieran mal, no tenía el ánimo de ver una obra, simplemente quería estar sentada y... adolecida del dolor, por lo que me pasaba. Pero te digo, fue más de una hora así, fácil, de lo que estuve en el baño, dos veces y una en el MUNAL.

**E:** Claro, entiendo. Ya, por último: ¿qué representa para ti la menstruación?

**D:** Pues va a sonar bien cursi, lo que tú quieras [se ríe], pero sí representa una parte importante en mi vida, aparte de que, de que... tiene su función obviamente, sé que... estoy viva, o sea, que estoy bien. No hay un mes que no, siempre he sido muy puntual en mis fechas, en mis meses y eso es lo que me hace sentir que estoy sana. Porque... he conocido casos de amigas que tienen hasta cinco, seis meses que no...no menstrúan normalmente y están pues adaptándose a medicamentos para que puedan ser normales. Entonces, desde que sé esas experiencias, digo, bueno, al menos sé que estoy sana, que no estoy embarazada [se ríe].

Pero sí, o sea, más que nada, eso... de que todo está... bien y que se ha vuelto tantos años con esto que ya es como parte ¿no?, vivir con eso y saber cómo adecuarlo también y buscar la manera posible de que no sea tan pesado. Porque también, o sea, no es fácil cuando estás en tus días, tener que ir a trabajar, dar clases, moverte arriba o abajo no es fácil, pero si hay la manera de cómo adecuarse a ciertas cosas, se vuelve más mejor, más tranquila la cuestión. Ejemplo, cuando estoy en mis días y le digo a mi esposo, hoy no muevo la moto, ora me mueves en carro y así, porque es difícil, es muy difícil.

Pero cuando estoy... dando clase, pues sí voy constante al baño, te digo la conexión con el baño cada mes ¿no? [se ríe]. Sí voy así al baño, que todo esté bien, que todo va marchando. A veces sí soy muy... [titubea] a veces sí cambio rápido la toalla, como que no me...no me gusta estar sucia, no me espero hasta que se llene, sino que voy al baño y ya es un cambio, aunque esté poco o mucho, lo cambio.

**E:** Aprox. ¿cuántas toallitas usas en un periodo?

**D:** Ay, pues sí uso bastantitas, por lo mismo que cambio mucho, pero...es que fijate que eso sí me falta medirlo porque compro de cajas. Sí tengo mi toalla favorita y obviamente no las cambiaría por nada. Creo que esa es la que me funciona muy bien y creo que... cada quien agarra bien lo que le funciona muy bien. No he... probado otros métodos.

**E:** ¿Por qué no has querido probar otros métodos?

**D:** No sé, creo que me da miedo la decepción, que no me funcione o simplemente estoy tan cómoda que ya...o sea, por ejemplo, los tampones no los usaba de chica por el miedo de que entra por ahí. Pero ahorita como que no lo veo necesario, porque me funciona bien la toalla, pero a lo mejor sería bueno experimentar, para ver qué...qué me funcionaría mucho mejor que eso que estoy bien.

De hecho, una vez platicando con mi esposo le dije “oye ¿por qué no hay la manera...de que consideren a la mujer en sus días darles... no sé, un día o dos, los días más difíciles? Que puedan tener ese derecho a faltar”. Porque realmente sí es difícil, ahorita estás normal y dices “estoy bien, lo aguanto”, pero en el momento cambias, todo tu cuerpo cambia, de pies a cabeza, todo.

**E:** Sí, cambiamos, lo entiendo.

Agradecí por su tiempo, apagué la grabadora y conversamos un poco más sobre lo poco que se hablaba de menstruación en nuestros entornos. Estaba a punto de oscurecer y su esposo había llegado con su comida y transporte, por lo que supe era momento de irse. De nuevo le agradecí por su confianza y acordamos fijar una fecha para conocer a su mamá y abuela para las entrevistas. Sólo le proponía que fuera en un espacio en el cual todas se sintieran cómodas y que éstas fueran de manera individual.



## **Azalea**

### *Madre*

Si acordar la fecha de entrevista con Dalia llevó su tiempo, lo fue aún más con Azalea, su madre. Los motivos eran diversos, pero usualmente tenía que ver con el tiempo libre y en una ocasión por los cuidados de salud que debía realizar con su madre, otra de nuestras entrevistadas. Como mencioné anteriormente, les propuse realizar la entrevista en el lugar que se sintieran más cómodas; en este caso también fue un sitio público.

El veintisiete de mayo del 2023 a las diez de la mañana nos vimos frente al templo de San Marcos. El clima era fresco, las fuentes estaban encendidas y aunque no había mucho movimiento, sí pasaban algunas personas que comenzaban a instalar sus puestos dentro del jardín. Azalea llegó con su hijo menor y con su hija Dalia, no nos conocíamos, así que nos presentó y le explicó a grandes rasgos quién era yo, qué estudiaba y el tipo de investigación que hacía. Siempre mencionando que era un tema de mujeres, nos dieron privacidad mientras daban la vuelta y pudimos comenzar.

Previo a ello, Dalia me había explicado que ya le había mencionado a su mamá de qué trataría la entrevista, además del momento en que nos presentaron. Sin embargo, quise ahondar más en el tema. Le comenté que como su hija, yo también hacía un posgrado y mi investigación podría ayudar a más mujeres, así como su hija contribuía con su estudio. Considero que compartirle ese panorama ayudó a que sintiera confianza y seguridad de que su experiencia aportaría en la investigación.

Cabe señalar que a pesar de ello, Azalea me decía titubeando que esperaba que su conocimiento “sirviera para algo” y que ojalá supiera responder mis preguntas. Le comenté que las preguntas eran sobre su experiencia y no un examen de conocimientos. Entendido esto, asintió y pareció sentirse más cómoda, así que aproveché para leerle la carta de consentimiento y declaración de responsabilidad. Una vez aceptado, procedí a grabar.

Azalea es una mujer de 51 años, que nació en el Aguascalientes de los 70 y desde que tiene memoria vive en el el barrio de San Marcos. Incluso nació en la casa en la que actualmente vive, recibida por la partera más famosa de la ciudad. Aunque no recuerda su

nombre, sabe que vivía en la calle Morán y que muchos la buscaban para “aliviarse” en casa, la práctica usada en sus tiempos (según sus palabras).

Esta entrevista tuvo una duración de 26:30 minutos. Como mencioné, teníamos algunos sonidos de fondo, autos, el agua de la fuente, barullo, pero ningún mayor distractor. Una vez recabados los datos generales procedimos con las preguntas sustanciales de esta exploración.



Figura 60. “Azalea”. Ilustración de autora 2023.

**E:** Bueno, vamos a empezar con las preguntas. Ammm...quisiera saber si recuerda cómo fue su primera menstruación.

**A:** Estem, yo estaba en la casa y...traía un dolor, o sea, así un dolor de cólico y ese dolor, este, pues fui al baño, fui al baño... y lo primero que vi fue sangre [expresión de susto]. No pues yo bien asustada, dije “pus ¿qué me pasó? si no me corté, o sea no”, y yo no estaba orientada, yo no sabía, si hubiera estado orientada, pues ya estuviera preparada, yo creo ”mamá, ya me pasó esto” y ya mi mamá hacía lo que tenía que hacer. Hasta que, pues, asustada tuve que recurrir a mi mamá y le digo que tengo sangre en mi pantaleta, que no sé qué está pasando y lo único que le dice a... mi hermana mayor es “habla con ella”, o sea, en vez de que mi mamá hubiera hablado conmigo [se ríe con incredulidad], le dijo a mi hermana mayor “habla con ella y ayúdala”.

Y ya mi hermana... pues me dijo -no, pos de momento ponte esto-, ni siquiera una toalla, era un trapito y ya lo doblé y... y pues mi mamá en ese tiempo pues acostumbraba que los teníamos que lavar y yo dije “¡ay, no!” [se ríe y muestra expresión de desagrado y susto] y los lavábamos. Y yo creo que... no sé si en ese tiempo la toalla no había. No, no, no, no sé. O sea que, así me llevó a ese proceso, hasta que ya después mi hermana pues ya me compraba las toallas, como era la mayor, ya ella se encargaba -mira ten- y luego ni siquiera me decía cómo las tenía que usar, lo peor, que hasta lo hice al revés y dolió horrible [se ríe]. Ya hasta que me dijo “no, es que el pegamento va abajo” y dije “¡ah, ya!”. Y ya fue cuando empecé a usarlas...ya así. Pero estaba en primaria, estaba chica y sí, sí, fue en la casa.

**E:** ¿Y recuerda a que edad fue?

**A:** Pues estaba chica. Yo creo que... no recuerdo muy bien la edad, pero estaba en la escuela. No recuerdo si en quinto o sexto, pero más o menos fue en esa...ese tiempo.

**E:** Sobre estos trapitos ¿dónde los conseguían o cómo los hacían?



**A:** Pues eran como de franelita y los doblábamos y nos los acomodábamos y ya cuando hacíamos cambio, eso sí, los teníamos que lavar y me acuerdo que *ay* estoy en el lavadero, lavando con el jabón amarillo y los tendía para volverlos a reutilizar. Ujum [asiente].

Figura 61. “Jabón”. Ilustración de autora 2023.

**E:** Y ¿cómo era este proceso de lavarlos?

**A:** Pues como yo y...nada más éramos yo y mi hermana, y *pos* yo creo ella cuando le tocaba, y yo cuando me tocaba. Nomás si tratábamos de que no se vieran, de ocultarlos. Eso sí, mi mamá nos pedía mucho que...que no dejáramos ver nada de eso.

**E:** ¿Usted por qué creía que le pedía eso su mamá?

**A:** Pues...no sé si porque no tenía en aquel tiempo el dinero suficiente para comprar lo que tenía...porque... [Levanta sus hombros en señal de desconocimiento].

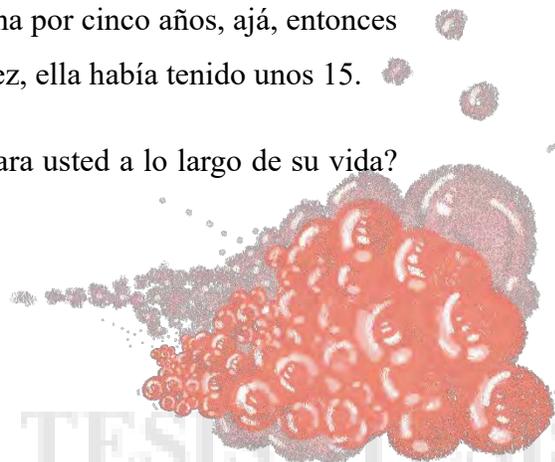
**E:** Entiendo, me queda una duda. Me dice que su hermana fue la que...pues se acercó con usted y le dio el trapito, ¿le dijo algo más?

**A:** Pues sí, que ya esto me iba a pasar cada mes y que debía de tener esos cuidados, de pues para no manchar la ropa o algo así.

**E:** ¿Cuántos años tenía su hermana en ese entonces?

**A:** Pues yo creo que a ella ya le había pasado, porque me gana por cinco años, ajá, entonces si yo tenía ¿qué?, doce, no, menos, yo estaba en primaria, diez, ella había tenido unos 15.

**E:** Ah, *ok*. Tengo otra pregunta: ¿cómo ha sido menstruar para usted a lo largo de su vida? ¿cómo se ha sentido física y emocionalmente?



TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

**A:** En mi proceso, pues fue todo normal, lo mío, o sea yo no tuve anomalías, que dijera que abundante o que dolores, fue de cólico lo normal sí, el cólico lo sufría. Ya con la pastillita me calmaba el dolor, había veces que no había dolor. Pero todo mi proceso de menstruación fue normal, normal. Claro que, con el dolorcito, ajá.

**E:** ¿Recuerda que pastilla usaba?

**A:** Ay... [hace memoria] la de syncol, como que me acuerdo.

**E:** ¿Y cómo supo de esta pastilla?

**A:** Pues yo después supe por... pues por mi hermana, que -mira, tómate ésta-, que a veces ni sabía cuál era verdad, pero ya ella me decía “tómate esta pastilla y te va a calmar el dolor” y sí, sí, sí me calmaba y llegué a tener también menstruaciones, donde ni dolor tenía. O sea, sí, me daba el dolor de que te avisa, de que va a llegar, pero me la llevaba así, ya sin cólicos.

**E:** ¿Y qué dolorcito era el que avisaba?

**A:** Como el coliquito, dolorcito aquí [señala su vientre].

**E:** ¿Y llegó a percibir algún cambio emocional?

**A:** Emocional no, todo fue normal. Porque hay personas que se les detiene y luego que después se les venía y no, yo casi que sí fue muy, muy normal.

**E:** Ahh, entiendo. Ahora le voy a preguntar sobre los métodos que usaba para contener el sangrado, me dice que toallitas, los trapitos ¿Llegó a usar algún otro?

**A:** Pura tela, ya después me compraban en aquel tiempo las desechables, mi hermana me las compraba y ya ella me compartía. Ella siempre compró de autoservicios, siempre ella siempre recorrió. Y como ella estudiaba y estaba becada, estudiaba en el CRENA y en aquel tiempo, a todos los estudiantes los becaban, pues como que con ese dinero compraba ella, pues lo que ocupaba, ujum y me compartía.

**E:** Oh, ya. La siguiente pregunta es ¿cómo vivió su menopausia? ¿recuerda que síntomas tuvo?

**A:** No sé, ahorita, actualmente me encuentro normal, a pesar de que ya no reglo. Entonces sí me gustaría saber, pues qué es la menopausia o síntomas [se ríe], pero hasta ahorita estoy normal, no me he sentido bochornosa o... que nada más esté sudando, no, pero sí me acuerdo un tiempo que caminaba y no lo podía sostener. De esto te estoy hablando, como qué serán, unos... cuatro años. Ey, que sí sudaba y caminaba y no lo podía contener. Y yo decía “¡Ay! ¿por qué?” Me metía a bañar o algo y no sé. Pero eso sí, tenía que ser cuando estaba en la calle caminando, porque en la casa no lo tenía. Entonces yo estaba relajada, tranquila, en casa, no pasaba nada, pero a veces que sí tenía que salir, a veces teníamos que salir a campo, igual a entrevistar a personas en la calle, me acuerdo que “¡ay, no sé!”, me detenía y me daba pena porque pues llegar con una persona y platicar y yo toda bochornosa, pues sí me daba algo de pena, sí.

**E:** ¿Hace cuánto dice que dejó de menstruar?

**A:** c

**E:** Y algún cambio emocional ¿así como que usted se percibiera diferente?

**A:** No, nada.

**E:** Me gustaría saber si usted conoce algún remedio natural para el dolor menstrual. Además de las pastillas.

**A:** Pues que los tececitos calientitos, recomendaban, que se tomara uno un tecito calientito. Yo lo que recordaba mucho era que.... había veces que la gente me comentaba, que cada vez que te aliviabas de un bebé, pues sí tendrías que abrigarte, o sea, no agarrar frialdad. Y yo, pues todo eso hacía, me la vivía con mis pants, bien abrigadita, bien fajada, o sea, nunca agarré frialdad, porque había gente que cómo sufría sus dolores después y yo no. O sea, dije no, pues es que yo... normal, o sea no. Porque después del parto creo se regulariza la menstruación, pero con dolores fuertísimos como cintuertos<sup>10</sup>, o no sé cómo le llamaban.

---

<sup>10</sup> El término conocido popularmente es “entuetos”, que son “contracciones que tiene el útero después del parto, y que son un mecanismo natural para evitar el sangrado” (Inatal, 2023) pero para fines de la entrevista se decidió dejar “cintuertos” en la transcripción.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

**E:** ¿Cómo le llamaban?

**A:** Los cintuertos, Yo nunca supe de esos cintuertos, yo no padecí eso, porque yo sí todo ese lapso me la vivía con pants calentitos, ahí está que yo era puro pants, procuraba mis pants calentitos, mis medias, mis tenis. O sea, yo no era de guarachito, yo no era de zapatilla, no, era de tu media calentita, tus tenis, tus pants, chamarras. Nunca padecí los cintuertos, los cólicos. Lo normal sí, que ya me está dando el dolorcito, que -ay, ya se me va a acercar la menstruación-, entonces ya prepárate con la toallita, porque pues, ya en cualquier momento la vas a usar.

**E:** Ya, sí. Estos cintuertos ¿me repite cómo eran? por favor, como cólicos.

**A:** Sí, pero dolorisísimos, mucho más fuertes que el cólico, mucho más fuerte. Así me lo platicaban, y yo les comentaba “¿sí te abrigabas?” y pues no, se estaban con su vida normal, yo creo que usaban shorts o algo y ahí agarraban las frialdades.

**E:** Ah, entiendo. Bueno, por último, me gustaría saber ¿qué representa para usted la menstruación?

**A:** La menstruación... pues es una etapa de la mujer, yo digo que bonita, porque es cuando uno...uno... pues ¿cómo te lo explico? Puedes ser madre, porque pues por el óvulo, que si es fecundado, pues... tienes tu hijo y uno como madre, se siente realizada al tener hijos. Yo tuve cinco hijos y feliz de tenerlos y es por medio de la menstruación, una persona que no menstrúa, pues no, o que hay problemáticas.

Yo gracias a Dios nunca tuve problemáticas de quistes, hasta ahorita nada de nada, o sea todo normal, todo muy normal, mi menstruación como debe de ser. Que hubo unas que sí recuerdo que fueron muy abundantes, pero fueron dos días y el siguiente se cortaba, era todo, o sea, es cuando uno desecha su óvulo y normal. Y pues representa la vida, o sea, es algo bonito de la mujer, que es un proceso que ya se me detuvo, pues por algo, dice “ya tú ya eres para estar tranquila”, ya diferente.

**E:** Gracias. Sólo para aclarar una duda que me queda. Me dice que la primera persona que habló con usted sobre menstruación fue su hermana, ¿Cómo la percibió a ella cuando le dio la información?

**A:** “¡¿Ay, ya te pasó eso?!” así como... y yo como “¿pues qué?” [se ríe]. No me dijo “Ah, mira, déjame te explico”. O sea no, así como que “¡¿Ay, ya te pasó eso?!”. Entonces, pues yo me quedé, así como que: “¿pues qué?”. Y ya me explicó, pues que sí, esto me va a pasar cada mes. Ya mi mamá se encargó de tenerme mis trapitos, “mira, estos son los que vas a usar, acomódalos y ya te cambias, pero lo vas a lavar para que lo vuelvas a usar” [muestra un poco de desagrado], sí me acuerdo.

**E:** ¿No le gustaba volver a usarlos?

**A:** Pues... lavados no pasaba nada porque estaban limpios, estaban limpios, pero pues era incómodo. Hasta que te acostumbras, de que pues ya, te tienes que acostumbrar, de que esto va a pasar. Hasta que ya después estuvieron las toallas y pues yo procuraba tenerlas y usarlas. Ya de ahí para adelante fue pura toalla femenina, sí.

**E:** ¿Por qué dice que estos trapitos eran incómodos?

**A:** Pues porque son más gruesos y pues la toallita está más delgadita, sí tienes que tener tus cambios, pero pues ya no más uno hacía su cambio y ya procurábamos pues tirarlos, o sea, yo tenerlos ya en una bolsa y ya tirarlos, no dejar nada en el baño, eso sí, nada de eso. Mi mamá nos prohibía, que no quería entrar y ver nada de eso.

**E:** ¿Y en algún momento le llegó a pasar que se le olvidó y lo dejó ahí?

**A:** Sí, de repente sí, cuando entras al baño y te bañas y ¡ay! y ya los regaños. Y entonces ya, pues por los regaños, ya tratabas de no...de no dejar nada de eso.

**E:** Cuando la regañaban, ¿qué le decían?

**A:** “Oye, fíjate que dejastes eso ahí, no está bien, debes de esconderlo, tirarlo”. O sea, nosotros teníamos que tener aparte nuestra bolsita para tirar todo eso, o sea, no en el bote ahí.

**E:** Entonces, o sea, iban al baño y tenían su bolsita y ahí lo metía.

**A:** Sí, ahí, cuando era la toalla femenina, pero cuando eran los trapitos, pues también en nuestras bolsitas y ya lavadero, a lavarlos.

**E:** ¿Como cuántos trapitos tenía usted?

**A:** Pues sí eran como cinco o seis. Ya yo buscaba el espacio en el sol para que se seicara rápido y ya guardarlo, guardarlo para volverlo a usar.

**E:** Y un trapito ¿cuántos años le duraba?

**A:** Ah no, pues ya cuando se había desgastado, pues ya cambiábamos de trapitos, sí. Ponle que se pudieran usar unos tres meses, tres ciclos y ya los cambiábamos.

**E:** ¿Y eran de colores, tenían algún bordado o algo?

**A:** A veces no... a veces blancos, a veces, porque a veces pues mi mamá, como las playeras que mis hermanos ya no...ya no usaban pues eran las cortaban y eran los que usábamos. Si *haiga* sido azul la playera, pues azul, blanca.

**E:** Me dice que su hermana era la que le daba toallitas desechables, pero ¿en algún momento alguien más le compró toallas?

**A:** Pues yo recuerdo que era ella, porque mi mamá ella no...no nos daba, pero cuando mi papá él acostumbraba que nos daba domingos, pues sí trataba yo de guardar mis domingos y comprar cuando ocupaba comprarlas. Hey, eso ayudaba. Ya casada las compraba en el autoservicio, ya me preparaba con mis toallas, pero pues ya no, ya nomás pasó, antes pues sí compraba mis cajas como para no andar batallando.

**E:** Y hasta los últimos años que usted estuvo sangrando, ¿también escondía muy bien esas toallitas o ya no le importaba?

**A:** No, sí, porque pues tengo hijos y pues no es muy... bueno que vean eso.

**E:** Entiendo. Bueno, pues creo que ya son todas mis preguntas. Le agradezco muchísimo su tiempo.

Al terminar mi entrevista con Azalea, le agradecí y le pregunté por la salud de su mamá, ya que días antes su hija me dijo que había estado enferma, y si consideraba que al estar sana me podría dar una entrevista. Sin ningún problema me dijo que su mamá ya estaba mejor sólo que no querían sacarla de casa por el aire pero me podía llevar a la casa para preguntar si estaba dispuesta a dar la entrevista. Justo llegaron su hija e hijo y comenzamos a caminar entre las calles del barrio por unos cinco minutos hasta llegar a su hogar.



**Camelia**

*Abuela*

Una vez en su casa me pidieron esperar afuera en lo que consultaban con su madre, mientras yo hablaba con el hijo menor sobre bicicletas, ya que ambos llevábamos la nuestra. Después de unos minutos Dalia salió sonriéndome y me confirmó que su abuela había accedido. Entré al zaguán lleno de plantas en cubetas y macetas de todo tipo, el verde era el protagonista del espacio y la luz del sol creaba figuras geométricas debido a la estructura de la casa.

Entrando a la izquierda estaba la sala donde Camelia descansaba, las cuatro nos sentamos en los sillones y me presentaron para finalmente dejarnos en privado. Me pidió hablar lo más fuerte que pudiera, pues su escucha había disminuido por el pasar de los años. Me presenté nuevamente y empleé la misma estrategia que con Azalea, le conté que así como su nieta, yo también realizaba una investigación y podría contribuir en la experiencia de más mujeres respecto al tema de la “salud íntima de las mujeres”, palabras que usó su nieta para contextualizarla minutos antes.

Esa explicación me permitió entrar al tema, mencionándole que buscaba ahondar en las experiencias sobre menstruación de las mujeres, ya que era un tema que no se hablaba mucho. Ella me detuvo y confirmó, pues en su vida nadie le habló de “eso”, sus palabras eran puntuales, no titubeaba, pero en esa misma dirección se percibía un muro grande, como no queriendo seguir indagando pero dispuesta a compartir.

M es una mujer adulta mayor de 84 años, originaria de Luis Moya, Zacatecas. Cuenta que cuando tenía 10 años su padre y madre decidieron mudarse a Aguascalientes y desde entonces no pudo seguir con sus estudios, llegó hasta 5° de primaria. Nuestra conversación fue de 20 minutos, corta en comparación a las otras, además de casi no dirigirme la mirada, como si hablara a sus recuerdos. Pese a ello, fue una conversación amable y reveladora, pues nunca había hablado con alguien sobre este tema.

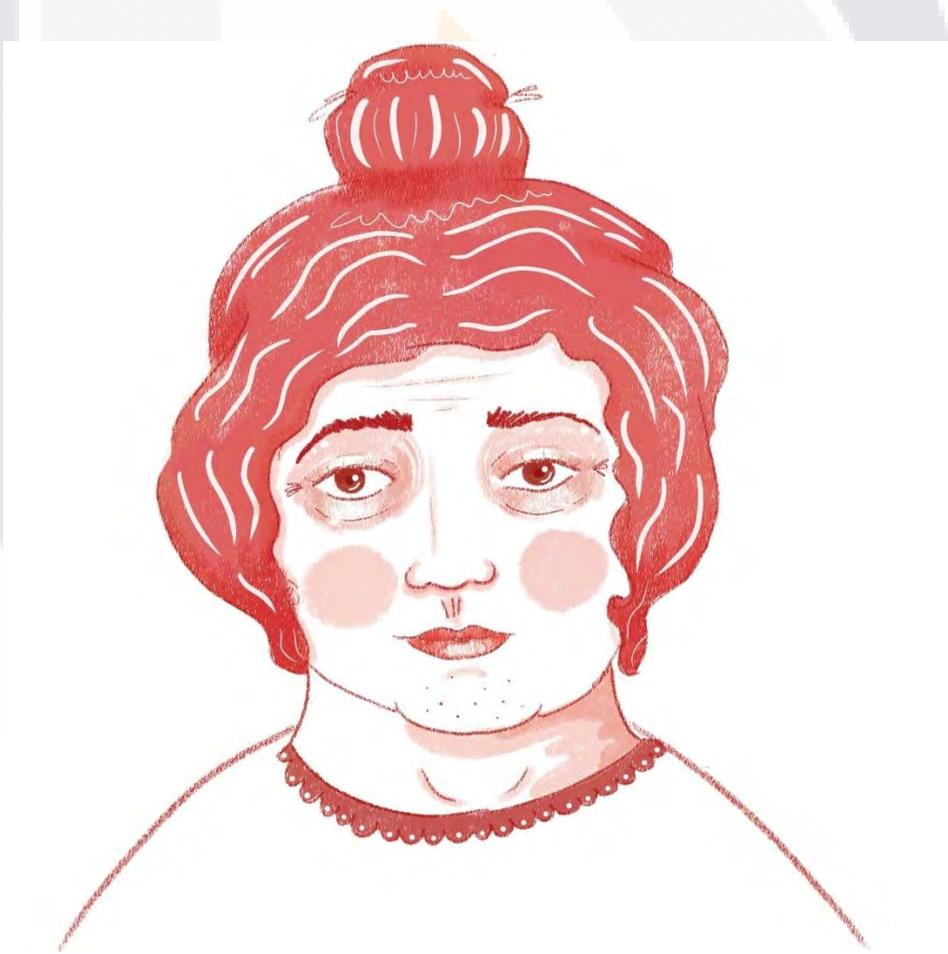


Figura 62. “Camelia”. Ilustración de autora 2023.

**E:** ¿Usted recuerda cómo fue su primera menstruación? Recuerda dónde estaba ¿cómo se sintió, si le dijo algo a alguien?

**C:** No, yo me asusté. Yo me quedé callada, yo no decía nada. Nomás me daba mucho miedo eso, ¿por qué, de qué o por qué? Porque mis padres nunca nos hablaron de eso.

**E:** ¿Recuerda cuántos años tenía?

**C:** Pues yo creo tenía como unos 12 o 13 por ahí.

**E:** ¿Recuerda dónde estaba cuando le ocurrió?

**C:** Pues sí, pues ahí en mi casa. Me vi lo que traía en mi ropa interior, entonces yo me asusté, yo dije “pues ¿qué pasó aquí?, ¿de qué se trata eso?”.

**E:** ¿Y le llegó a decir a alguien? Sé que se quedó callada, pero...

**C:** Me quedé callada, yo no dije nada.

**E:** ¿Y nadie se dio cuenta?

**C:** Pues a lo mejor sí se dieron cuenta, porque... como yo tenía ya hermanas más grandes ellas sospecharon y nomás les daba risa, pero no me decían nada.

**E:** Esa primera vez ¿qué hizo con su ropa?

**C:** Quitármela, lavarla, guardarla, que se me seicara.

**E:** ¿Entonces nunca nadie habló con usted? Sobre el tema ¿ni de grande?

**C:** ¡Nadie! nadie, ni de grande, ni de chica, y yo hice lo mismo con las mías, yo nunca les hablé de eso. Pues sabe, se me hacía muy inmoral eso, estarles dando razón de todo.

**E:** ¿Por qué se le hacía inmoral?

**C:** Pues no sé. Que supieran cosas íntimas de nuestro cuerpo. Y así como me trataron a mí, pues así las traté yo a ellas.

**E:** Entiendo. Voy a seguir con la siguiente pregunta: ¿recuerda cómo se sentía al tener sus sangrados a lo largo de su vida, tanto física como emocionalmente?

**C:** Pues como que no me agradaba, cuando me venía eso. Pero pues ¿ya qué hacía? pues tenía que.

**E:** ¿Y usted cómo sabía cada que le iba a venir?

**C:** Pues ni sabía, pues ahí nomás, de repente “¿Ya otra vez?”. Y eso es lo que los padres le habían de decir a uno: “no te asustes, a tal edad te va a bajar esa cosa” y no.

**E:** Sí, claro. Entiendo que no le gustaba, pero ¿sentía algún dolor físico?

**C:** No, yo ni sentía nada.

**E:** ¿Emocionalmente?

**C:** No, pues tampoco. No, no, nada.

**E:** Entonces nunca llegó, o sea, por lo mismo de que usted no sentía nada, no llegó a tomar algún té o algo.

**C:** Nada, nada, nada.

**E:** *Ok*, muy bien. Por lo mismo ¿dejó de hacer alguna actividad?

**C:** No, yo seguí igual, nada me detuvo, nada hice, no hice nada.

**E:** *Ok*, muy bien. Vamos a seguir con la siguiente pregunta, son muy poquitas, ya casi vamos a terminar. Ahora le voy a preguntar sobre los métodos que usaba para contener su sangrado, así como toallitas de tela, los trapitos, toallas desechables o demás.

**C:** Pues ¿cuáles toallas si ni se usaban? [se ríe]

**E:** Usted ¿qué utilizaba?

**C:** Pues trapitos, que me ponía.

**E:** ¿Cómo supo de estos trapitos?

**C:** Para que no... para no ensuciarme tanto.

**E:** Y ¿cómo supo que los debía usar? ¿alguien le dijo?

**C:** No, yo sola, yo sola supe.

**E:** ¿Cómo los conseguía?

**C:** Pues de ahí de la casa, de las garras viejas que yo veía.

**E:** Y ¿cómo era cambiar estos productos, los lavaba o los tiraba?

**C:** Ah, pues unos sí los tiraba. Otros no, pues... se están escaseando, hasta estábamos escasas de ropa. No teníamos mucha ropa como ahora.

**E:** Entonces, lo que usted hacía era reutilizarlos.

**C:** Sí, los lavaba, a veces unos los... los tiraba, otras veces los lavaba.

**E:** ¿Recuerda si era muy difícil lavarlos?

**C:** Era muy difícil para mí.

**E:** ¿Por qué?

**C:** Porque... no se desmanchaban pronto bien. Porque antes no había jabón de polvo, antes había puro... jabón amarillo, puro jabón de pan.

**E:** Y usted ¿dónde los lavaba?

**C:** En mi casa. Había un tanque de agua cerca de la casa, allá en Luis Moya. Mis hermanas grandes iban también a lavar ahí toda su ropa, pues yo también iba. Y también, acá a escondidas de ellas, los lavaba pa que no me vieran.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

**E:** ¿Y dónde los secaba?

**C:** Ahí mismo en los mezquitillos, en las hierbitas, ahí los colgaba y ahí se secaban, donde no se vieran.

**E:** Bueno y usted ¿cómo se sentía al usar estos trapitos?

**C:** Pos... no me incomodaban porque sabía que era para que no me ensuciara yo tanto.

**E:** Claro, vamos a pasar con la siguiente pregunta. De acuerdo con su experiencia ¿podría contarme una vivencia que recuerde mucho?, algo que le haya pasado y que no se le olvide, sobre este tema.

**C:** Yo me acuerdo que fuimos una vez con una tía, que de ahí de donde vivíamos nosotros, ella vivía, casi en el centro. Entonces, llegando con esa tía sentí mojado y me fui al corral. Ya no salí de ahí, ahí me estuve, encerrada en el corral. Y me hablaban y “vente” y yo no quería salir, por lo mismo que andaba ya toda... ya toda sucia. Hasta que se hizo tarde, pues tuve que salir. Y ya salí, di media vuelta y me fui a mi casa. Porque yo dije, pues ya se está haciendo tarde oscuro yo aquí encerrada, no, yo ya me voy [se ríe].

**E:** Sí, claro y ya nadie la vio.

**C:** Ya nadie me vio.

**E:** Y pudo llegar a su casa y...

**C:** Y hacer lo mismo, buscar trapitos y ponerme.

**E:** ¿Usted cree que alguien se dio cuenta?

**C:** Yo creo que sí se dieron cuenta, pero no me decían nada, porque mis hermanas mayores no me decían.

**E:** Oh, *ok*. Y ya, por último, para no molestarle más ¿qué representa para usted este tema?

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

**C:** Pos... dicen que... es como... un desahogo de su cuerpo de uno ¿por qué a los hombres no les llega eso? Nada más a las mujeres, mientras está uno con eso, hay familia, ya cuando se acaba eso ya no puede uno tener familia.

**E:** Usted ¿cómo supo que con eso se puede tener familia?

**C:** Yo sola me di cuenta. Pero mi mamá tenía 50 años y se embarazó, de 50 años, entonces yo no me explico.

**E:** ¿Más o menos usted recuerda cuándo dejó de pasarle esto?

**C:** Sí, como a los 40-45.

**E:** ¿Por qué cree que a los hombres no les ocurre? ¿Y a las mujeres sí?

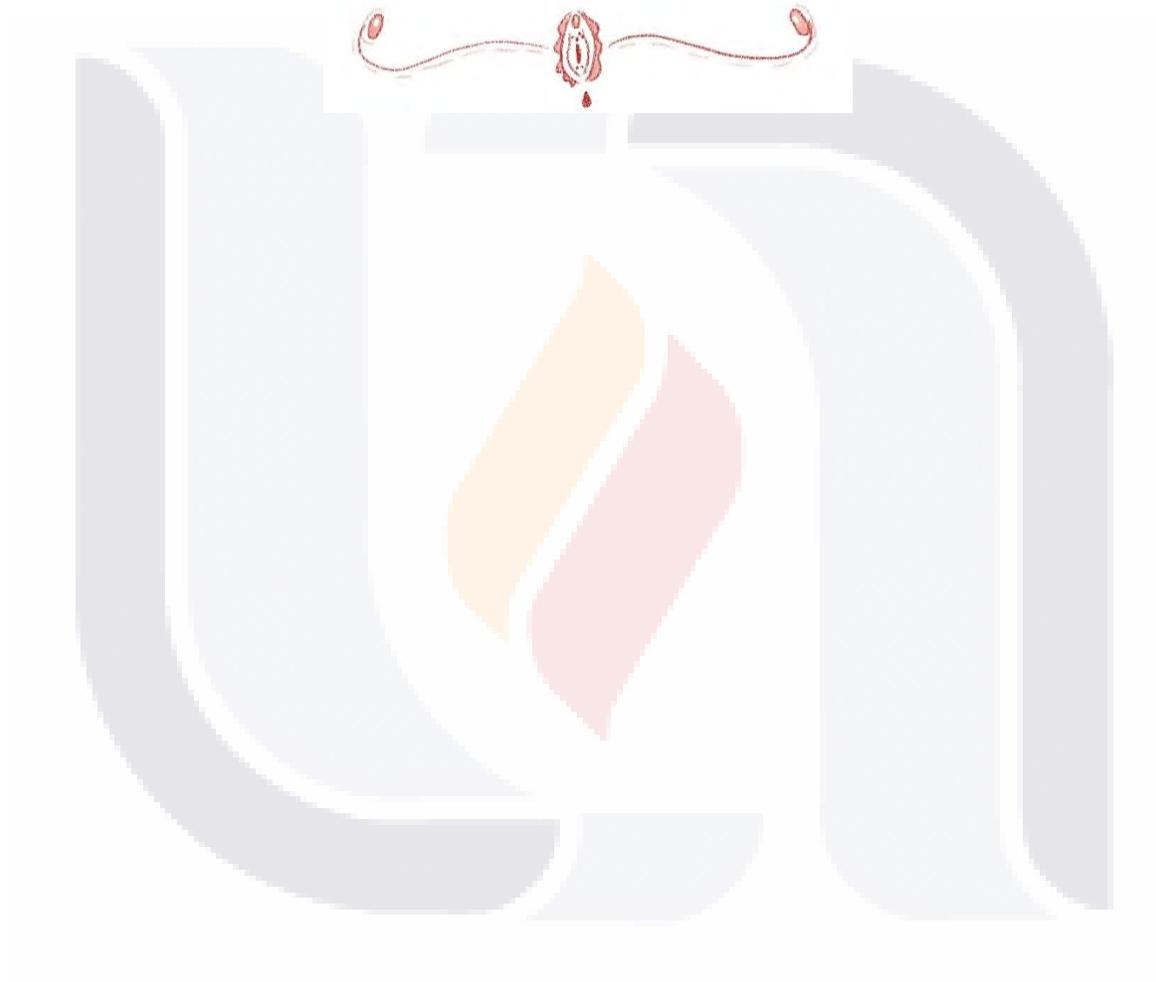
**C:** Pues no sé porqué... no me explico porqué nomás a las mujeres ¿por ser mujer o qué?

No creí poder decir algo más, consideré que de alguna u otra manera, más allá de una respuesta biológica inmediata, sería un aporte vago, ya que, relamente ¿por qué menstruamos como lo hacemos? ¿por qué tantos días? Y claro ¿por qué no tenemos la suficiente información y respuestas respecto al tema en ningún momento de nuestras vidas?

Finalmente le comenté que como ella, también estaba llena de dudas y que esperaba que esta investigación y la de más mujeres ayudaran a darnos más herramientas en el futuro. Asintió y recalcó que los padres y madres deberían hablarnos del tema sin hacernos sentir mal, para saber “qué es eso”.

Le agradecí por su tiempo y la confianza, guardé mis herramientas de trabajo y me dirigí a la cocina donde aguardaban sus hijas, no sin antes preguntar si necesitaba algo, tras su negativa me despedí de Camelia. Dalia y Azalea me preguntaron cómo me fue y me invitaron a comer; sin embargo, así como ellas, recordé mis labores de cuidado en casa y tuve que negarme. Acordamos que les enviaría sus transcripciones y que nos veríamos pronto.

Al acompañarme al zaguán me abieron las puertas y su abuela al verme de lejos tomar mi bicicleta, me preguntó “¿no te da miedo subirte en ese animalote?”. A todas nos dio risa y le respondí que no, que me daba más miedo no poder moverme, ella asintió respondiendo: “eso sí”. Dejé atrás esa casa enverdecida pensando en nuestras historias, en nuestros miedos y en la valentía por contar nuestras historias, así sean parte de uno de los tabúes más antiguos de la historia.



## Capítulo 3. Explorar la palabra. Análisis de las narraciones de la familia Raíz

### Metodología

Para este apartado he decidido trabajar el estudio de caso a partir del análisis del discurso, reconociendo que el lenguaje moldea cuerpos y experiencias. El interés en este último capítulo radica en examinar los discursos de la familia Raíz para comparar las percepciones, prácticas y creencias intergeneracionales en torno a la experiencia de menstruar.

El análisis crítico del discurso (ACD) es una herramienta que puede ser empleada, según van Dijk, de manera diversa y multidisciplinar (2003). Al incorporar la perspectiva feminista y decolonial, el análisis adquiere una profundidad crítica adicional. Esta metodología facilita la comprensión de las relaciones entre las estructuras del discurso y los fenómenos sociales; por ello, me enfoco particularmente en los discursos de la familia, pues forma parte de la experiencia de menstruar, no sólo entre generaciones o familia, sino en su entorno social. Además, para el autor, el ACD:

Se centra en los problemas sociales, y en especial en el papel del discurso en la producción y en la reproducción del abuso de poder o de la dominación. [...] Toma seriamente en consideración las experiencias y las opiniones de los miembros de dichos grupos, y apoya su lucha contra la desigualdad (2003, p.144).

Por ello considero que es una de las vías que permiten identificar qué hay detrás de las palabras, de dónde vienen y cómo es que éstas dominan a las mujeres, particularmente en estado menstrual. Más aún sabiendo que el ACD se propone como un trabajo que debe ser “compartido por otros, en especial por los grupos dominados” (Van Dijk, 2003, p.145).

Intuyo que el tabú menstrual está presente en su vivencia, por lo que me doy a la tarea de dar una interpretación de cómo éstos se han incorporado en la cotidianidad. Considero que el primer capítulo es una base sólida en la que podemos situarnos y rastrear el probable origen de sus discursos en este último.

Al inicio de la investigación expuse que el tabú es una marca presente en los cuerpos, pero habrá que identificar qué tipo de tabú abarca desde el lenguaje, entre sus consecuencias, el eufemismo es una expresión que reemplaza términos prohibidos por otros sutiles y que no alteran el estado de la sociedad. Por lo tanto, el tabú también es comprendido como “la prohibición de mencionar una palabra concreta por diferentes razones, que varían de una cultura a otra, pero que muestran algunas constantes universales” (Penny, 2006).

Según el autor Ralph Penny, el tabú de la decencia se presenta cuando se evita mencionar “palabras relacionadas con el sexo o con ciertas partes del cuerpo y sus funciones” (Penny, 2006). Estas palabras se presentan siempre dependiendo del contexto social y las costumbres cotidianas, tales como los cuidados del baño, la limpieza, las charlas en la comida, visitas a familiares e incluso museos.

Para comenzar con el análisis planteo tres códigos, de los cuales se desprenden una variedad de subcódigos. El primero es la gestión menstrual: implica el cuidado y administración de la menstruación, es decir, la manera en que cada persona o colectividad resuelve su ciclo menstrual. Lo que conlleva los productos de gestión y educación menstrual, tomando en cuenta los factores socioculturales. Dentro de esta gestión no sólo se resuelve personalmente, también de manera colectiva e incluso a partir del Estado. A continuación presento el gráfico que desarrolla el primer código.

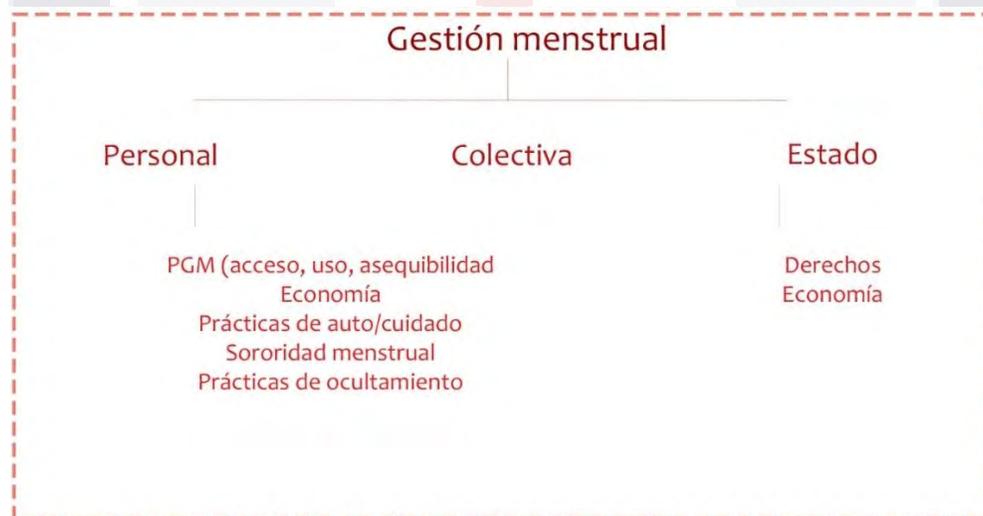


Tabla 63. Gestión menstrual.

El siguiente código corresponde a las experiencias, centradas en las percepciones que han tenido, en cuanto a salud física, mental y emocional, así como las experiencias cognitivas, es decir, la manera en que han aprendido sobre menstruación. El siguiente gráfico desarrolla los subcódigos que se exploran en este apartado.



*Tabla 64. Experiencias.*

Finalmente, los saberes situados, divididos en la transmisión de conocimientos y la estandarización menstrual. Esta categoría responde a todo el conocimiento de las entrevistadas, que han acumulado según su propia experiencia o la que han recibido de otra fuente, como familia, medios de comunicación o alguna otra institución.



*Tabla 65. Saberes situados.*

Como mencioné, estas categorías son una guía para el análisis que permitirán comparar experiencias respecto a la historia menstrual de cada entrevistada. Reconozco que los límites entre las categorías se entrelazan en todo momento, por lo que espero que entre ellas se crucen con la finalidad de explorar cómo se han relacionado los discursos sobre menstruación, desde la vivencia de la generación más adulta a la más joven.

En síntesis, el enfoque de estudio de caso en la familia Raíz, basado en el análisis del discurso, representa una aproximación significativa para comprender cómo el lenguaje configura tanto los cuerpos como las experiencias. Al adoptar el ACD como herramienta, se amplifica la comprensión de las relaciones de poder y dominación. Este enfoque permite no solo identificar los discursos existentes, sino también indagar en su origen y su impacto.

A continuación exploro a través de los códigos ya mencionados las complejidades de la gestión menstrual, las experiencias individuales y colectivas, así como los saberes transmitidos y estandarizados. Deseo compartir un panorama completo de cómo los discursos menstruales se han moldeado y transmitido a lo largo de las generaciones, lo que contribuye a una comprensión más profunda de este fenómeno social.

### 3.1 Gestión menstrual

Anteriormente mencioné que para esta investigación, la gestión menstrual es la manera en que cada persona o colectividad resuelve su ciclo menstrual. Desde una dimensión individual están englobados los PGM (uso, acceso y asequibilidad); la economía, es decir, cómo las mujeres utilizan sus recursos para gestionar su menstruación; las prácticas de autocuidado, reconocidos como actos conscientes para la salud física, emocional y mental individual; finalmente las prácticas de ocultamiento, cada acción que se mantiene en privado y los eufemismos.

Identifico además, que esta gestión no sólo es personal, sino que también es colectiva. Sus aspectos son similares a la anterior, se suma la sororidad menstrual, que aunque no se piensa desde el enfoque de la conciencia por respetar las diferencias y desafiar las estructuras de poder, se contempla como el apoyo entre mujeres en su gestión menstrual, así sea en lo público o privado.

Por último, el Estado se ve implicado en al menos dos aspectos que encontramos, la economía, ya descrita y los derechos, en este caso responde a su ausencia respecto a la gestión menstrual de Aguascalientes, más adelante indentifico este planteamiento más desarrollado.

#### 3.1.1 Trapitos

Para comenzar, abordo los primeros acercamientos al uso de los “trapitos” de Dalia Azalea y Camelia, en este caso las tres generaciones comenzaron usando este PGM en su menarquía. Más allá de utilizar algodón, como identifico en los resultados del capítulo uno, usan trozos de sus prendas de ropa, una conducta hasta donde se identifica fue aprendida por Camelia.



- 1) O sea, ella nunca me ha comprado una toalla, no, más bien, nunca me compró una toalla, sino que me dio lo que había o lo que yo podía agarrar a mis necesidades ¿no? o sea, de mis recursos. (Dalia\_21)

En el ejemplo 1), el discurso de Dalia revela una falta de acompañamiento por parte de su madre y familia en general en cuanto al acceso de PGM y prácticas de autocuidado. Al expresar que “ella nunca me ha comprado una toalla, no, más bien, nunca me compró una toalla”, refiere a que en su vida no percibió el cobijo de la primera persona con la que interactuó sobre menstruación. Recordemos que una de las figuras más importantes en este proceso es la figura de la madre, por lo que en este caso Dalia percibe que no obtuvo el suficiente apoyo de quien esperaba, creando una de las primeras heridas en torno a la experiencia del ciclo menstrual.

Al continuar con “sino que me dio lo que había o lo que yo podía agarrar a mis necesidades ¿no? o sea, de mis recursos”, resalta la limitación económica dentro de su entorno familiar, más aún, no se pensaba en destinar recurso económico para una gestión menstrual sana cuando ella era niña. “Me dio lo que había” denota la limitación de opciones respecto a la contención de sangrado. Al inicio de la investigación supuse que por ser la más joven comenzó usando toallas desechables, pero en este caso “tuvo”, sin tener otra opción, que resolverlo como su madre y abuela, no con tela nueva, sino con ropa que encontraba en su casa, es decir a partir de la economía del hogar.

“Lo que yo podía agarrar a mis necesidades ¿no? o sea, de mis recursos”, comprende que el sangrado menstrual es una necesidad por resolver, aquello que es casi imposible de no solucionar, por lo que no puede no hacerse responsable. Reafirma que Dalia debía gestionar su menstruación sola, lo que nos habla de una dependencia de los recursos económicos de ella, no de algún otro integrante de su hogar.



Una experiencia no tan diferente la encontramos en su madre, Azalea:

- 2) Pues eran como de franelita y los doblábamos y nos los acomodábamos y ya cuando hacíamos cambio, eso sí, los teníamos que lavar y me acuerdo que ay estoy en el lavadero, lavando con el jabón amarillo y los tendía para volverlos a reutilizar. Ujum [asiente]. (Azalea\_110)
- 2b) Pues...no sé si porque no tenía en aquel tiempo el dinero suficiente para comprar lo que tenía...porque... [Levanta sus hombros en señal de desconocimiento]. (Azalea\_114)

Azalea comparte en el ejemplo 2) que en su caso los trapitos parecían ser de franelita, lo que me hace pensar que se trató también de ropa o algún insumo destinado para la limpieza de la casa. Aunque más adelante nos confirma que usaba ropa, no cierro la posibilidad de que hayan usado otros productos que estaban en su hogar, pues la misma economía evidenciada en el párrafo 2b) nos habla de que no podían continuamente usar sus prendas de ropa como un PGM.

Cuando Azalea tuvo su menarquía fue aproximadamente en 1985, periodo en que las toallas desechables ya estaban dentro del mercado. El que estos PGM estuvieran en tiendas no nos habla de su asequibilidad, ni en el 85, ni en 2005, cuando llegó la menarquía de Dalia.

En cuanto al apoyo del Estado respecto a brindar acceso a los PGM durante los primeros ciclos de Azalea no se identifica algún estímulo. Basándome en la canasta básica de 1985 ésta no contemplaba algún otro recurso de primera necesidad más allá de los alimentos. Fue hasta el año 2000 que entra el papel de baño, sin embargo, actualmente en 2024 no se ve reflejado que contemplen introducir toallas desechables o tampones al momento de analizar lo que incluye una canasta básica. No quiero decir que en las colectas organizadas por la sociedad civil no se contemple este insumo, por ejemplo, en 2023 cuando la colonia México sufrió el incendio de casas y comercios debido al choque de una pipa de gas contra el tren, en redes sociales se solicitaron este tipo de insumos. Anexo evidencia de dos carteles difundidos en redes sociales de Facebook.

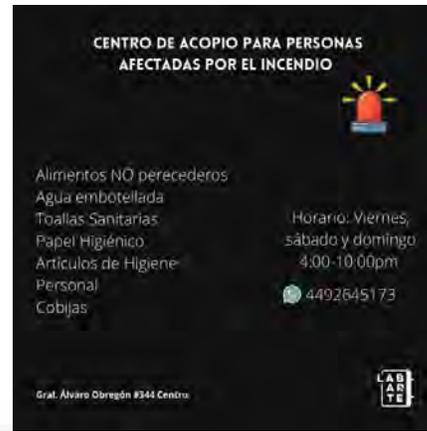


Figura 66. Aquelarre la vindicación del ocio. (2022, octubre 21). Cartel digital apoyo para personas afectadas por incendio. Facebook.

[https://www.facebook.com/photo/?fbid=576461217813330&set=a.549812717144847&locale=es\\_LA](https://www.facebook.com/photo/?fbid=576461217813330&set=a.549812717144847&locale=es_LA)

Figura 67. LaBarte 344. (2022, octubre 21). Evidencia de carteles para acopio. Facebook.

[https://www.facebook.com/photo/?fbid=138158285633596&set=a.132277196221705&locale=es\\_LA](https://www.facebook.com/photo/?fbid=138158285633596&set=a.132277196221705&locale=es_LA)

Volviendo a 1985, particularmente en el hogar de Azalea, identifiqué que, aunque los productos hayan estado en comercios cercanos, estos podían ser comprados por personas con mejores recursos económicos. Aunado a ello, desde la experiencia personal y que probablemente algunas de ustedes recordarán y vivirán, cuando se compran toallas desechables en “tiendas de la esquina” estas son envueltas en periódico o entregadas en bolsas negras, a diferencia de la leche, por ejemplo, que es entregada en bolsas de colores con transparencias. Nos habla de que, en los años 80 comprar toallas desechables tuvo que ser una tarea más compleja por el grado de discreción que requería. En suma, no sólo se tenía que obtener el dinero para acceder a ellas, también encontrar una tienda con el producto y el tiempo idóneo para que las demás personas no percibieran la compra.



A diferencia de Dalia y Azalea, Camelia recibió su menarquía en una época en que, aunque los PGM como toallas desechables ya existían, estas no eran tan comunes, mucho menos se sabía de su existencia en todos los pueblos o ciudades. Esta época ronda aproximadamente en 1952, que, según los resultados de la encuesta en Aguascalientes, las mujeres adultas mayores usaron tela o algodón, pero no toallas desechables o tampones.

3) Pues ¿cuáles toallas si ni se usaban? [se ríe]. (Camelia\_201)

3b) Pues trapitos, que me ponía. (Camelia\_106)

En los ejemplos 3) y 3b) Camelia comparte que “ni se usaban” y se ríe, confirma su inexistencia, al menos en su vida cotidiana, aunado a ello, probablemente también por el desconocimiento del concepto de “toalla femenina” o “toalla desechable”. La risa nos puede hablar de una expresión de incredulidad, pues le parece sorprendente o incluso absurdo que se esté preguntando por toallas desechables en un contexto en el que ella recuerda sólo el uso de “trapitos”, sugiere que para ella el concepto de toallas en ese momento histórico no era común o incluso imaginable. Además, su risa me permite resaltar la disparidad entre las prácticas del pasado y las del presente, pues antes otro PGM en Aguascalientes no era una opción.

### 3.1.2 Acceso a variedad de PGM

Ya mencioné los primeros acercamientos a los trapitos y toallas que la familia tuvo, ahora presento la variedad de accesos que tuvieron en diferentes etapas de su vida.



4) Pues parte de la primaria y secundaria. Gracias al kit que me dieron en secundaria, que realmente fue como un oro para mí. Ahí empecé a conocer que existía otro método, entonces, en vez de acercarme con mi mamá, me acercaba con mi papá [se ríe asombrada]. Entonces mi papá siempre hacía mandado, entonces lo acompañaba y así como a la “discre” le echaba las toallas en el carrito y ya, sí como que me hacía que mi mamá fue la que las echó y ya veía que las pasaba. Era mi excusa perfecta para echarlas, por ir por despensa cada mes. (Dalia\_42)

Dalia permite identificar que la participación del Estado en relación con la salud e higiene menstrual trabaja desde las escuelas, en este caso en secundaria. Ahora que entiendo que su inicio con los trapitos no fue la mejor, reconozco que cuando menciona “fue como un oro

para mí”, es uno de los recursos más valiosos que pudo recibir dentro de sus necesidades de salud.

El Estado participa cubriendo uno de los derechos de las niñas y los niños, que es el acceso a la educación, pues anteriormente comparte que además de entregarles toallas les dieron una charla, sin embargo, el trabajo de la educación menstrual no basta con sólo una sesión para explicar qué es la menstruación, mucho menos otorgando un kit que probablemente puede durar de uno a dos ciclos menstruales. Sin embargo, gracias a este acercamiento, Dalia descubrió un nuevo tipo de gestión que ni su madre o abuela recibieron a tan temprana edad, dado que ninguna de ellas pudo acceder a la escuela.

Por otra parte, cuando menciona en el ejemplo 4) “en vez de acercarme con mi mamá, me acercaba con mi papá [se ríe asombrada]”. Muestra una clara sorpresa y por la risa, incredulidad, pues notó que no recibió apoyo de una figura que por compartir características sexuales podía entender, pero si bien no recibió comprensión de otra relación, sí tuvo una base económica que en su lógica no debería relacionarse con el tema, su padre. Claro que, esta solución pudo darse de la figura paterna ya que él era quien pagaba el mandado por ser quien obtenía los ingresos económicos.

Dalia continúa, “entonces lo acompañaba y así como a la “discre” le echaba las toallas en el carrito y ya, sí como que me hacía que mi mamá fue la que las echó y ya veía que las pasaba”. Esto habla de una de sus estrategias cautelosas para la compra de productos de gestión, pues si el Estado pudo proveer de unas cuantas, tiempo después tuvo que buscar la manera de seguir manteniendo este acceso. Nos muestra también que supo adaptarse en un contexto donde la comunicación abierta sobre menstruación fue limitada y silenciada, a pesar de que esta gestión la hacía por medio de su padre, indica la importancia de la autonomía por parte de Dalia al buscar maneras para obtener recursos que fueran más cómodos y eficaces. Incluso, en el mismo ejemplo, reconoce que “era mi excusa perfecta”, denota que dicha excusa le permitía eludir un juicio social, de lo contrario atentaría contra la moral establecida en Aguascalientes.

Por último, aunque probablemente su madre y padre sabían que los PGM eran de Dalia, ella quería creer que las toallas se asociarían con su madre, esta necesidad por fingir podría indicar incomodidad, reflejando la internalización de normas culturales que dictan que

la menstruación es un tema privado. Atribuir la compra a la madre en lugar de admitir abiertamente que los necesita podría ser una forma de evitar conversaciones incómodas, pues, aunque no se mencione explícitamente, la menstruación está ligada con la sexualidad, en este caso, de una joven. De esta manera se evita que los miembros de la familia se sientan incómodos, pues pensar en que es una necesidad de la madre evita que otros miembros de la familia cuestionen las necesidades de Dalia.

Más adelante, cuando le pregunto si considera su padre se daba cuenta respondió:

- 5) No sé si mi papá se daba cuenta, yo creo que sí, yo creo que sí. Porque una vez dijo “ahí están las tuyas” [sonríe]. Entonces, como lo hacía constantemente, sí, sí, pues se dio cuenta y con el tiempo ya sabía que iba a eso [se ríe]. (Dalia\_44)

En el caso 5) menciona “ahí están las tuyas” inmediatamente me recuerda que las mujeres han sido vistas y estudiadas como “lo otro”, ese otro que es una diferencia no entendida desde la mirada masculina dominante. Por lo tanto, “las tuyas” son un tema que, como el libro de Tarzibachi (2017) menciona en su título, son cosas de mujeres. Asuntos de mujeres considerados como no importantes, un tema ajeno, incomprendido y poco hablado entre la población. La risa de Dalia, al aceptar que su papá sí se daba cuenta, remite a una niña siendo descubierta al decir una mentira o esconder algo, ese juego del discurso en el que participan niñas y mujeres, quizá como una práctica de autocuidado para no ser avergonzadas mientras cuidan de su salud.



En la historia de vida de Azalea, otros integrantes de la familia también participan en este acceso:

- 6) Pura tela, ya después me compraban en aquel tiempo las desechables, mi hermana me las compraba y ya ella me compartía. Ella siempre compró de autoservicios, siempre ella siempre recorrió. Y como ella estudiaba y estaba becada, estudiaba en el CRENA y en aquel tiempo, a todos los estudiantes los becaban, pues como que con ese dinero compraba ella, pues lo que ocupaba, ujum y me compartía. (Azalea\_130)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Cuando Azalea menciona en el ejemplo 6) que usaba “pura tela”, reitera que es el único producto que empleaba, al menos en sus primeros acercamientos de su ciclo. Hasta que su hermana mayor puede acceder a una beca de gobierno es que puede acceder a las toallas desechables, que tanto para Dalia como Azalea ha sido el PGM que les ha ayudado a dejar de estar incómodas. Podemos identificar entonces, que en ambos casos se accede a las toallas por algún tipo de estímulo del gobierno a través de escuelas, si bien Azalea no es la beneficiaria directa si es apoyada por su hermana.

Esto nos habla de dos cuestiones importantes, la primera, la autonomía de Azalea se ve comprometida pues cuando dice que “ella me compartía” refiere a que no se le compraba un paquete destinado a ella, sino que dependía de lo que otra persona podía compartir, pero que seguía siendo propiedad de alguien más. La segunda cuestión es el trabajo de las hermanas mayores, más adelante identificaremos su carga de trabajo, pues sustituyen en cierto nivel la figura de la madre, en este caso, es quien asume el rol económico para solucionar el acceso a los PGM.

- 7) A veces no... a veces blancos, a veces, porque a veces pues mi mamá, como las playeras que mis hermanos ya no...ya no usaban pues eran las cortaban y eran los que usábamos. Si haiga sido azul la playera, pues azul, blanca. (Azalea\_164)

Otro tipo de acceso a los PGM de Azalea es a partir de las playeras de sus hermanos, las cuales, por la situación económica, debían esperar a que estuvieran desgastadas y se empleaban para contener el sangrado. Se evidencia una vez más en el caso 7), que la salud menstrual, física y emocional de las mujeres no es de relevancia en los hogares, pues, aunque podría pensarse que la tela es mejor para el cuerpo, en lugar de productos desechables, hay que tener en consideración que es tela que ha sido usada muchas ocasiones y que hasta que no sirve para su función pueden usarla las mujeres.

- 8) Pues yo recuerdo que era ella, porque mi mamá ella no...no nos daba, pero cuando mi papá él acostumbraba que nos daba domingos, pues sí trataba yo de guardar mis domingos y comprar cuando ocupaba comprarlas. Hey, eso ayudaba. Ya casada las compraba en el

autoservicio, ya me preparaba con mis toallas, pero pues ya no, ya nomás pasó, antes pues sí compraba mis cajas como para no andar batallando. (Azalea\_166)

De la misma manera que Dalia comenzó a buscar soluciones para comprar toallas desechables, Azalea obtuvo dinero de su padre debido a que es la figura que provee, en este caso se destina una parte de su ingreso a dar dinero un día a la semana para todas las necesidades de Azalea que no cubriera su familia. Sin embargo, más adelante, en el ejemplo 8) no queda claro si por estar casada puede comparar sus toallas sin problemas debido a que su esposo le daba dinero o si ella tenía un sueldo estable. Como fuese el caso “ya casada” nos indica que hasta ese momento de su vida pudo tener una estabilidad en cuanto al acceso de estas, una vez más teniendo una figura masculina con ingresos.

Somos conscientes de la dificultad de menstruar, no por su naturaleza, sino por los recursos que se pueden disponer, por ello “eso ayudaba”, pero claro, no bastaba y se compraban cajas enteras cuando se podía para no “andar batallando”. Por otra parte, se tiene que “preparar”, como si tuviera que estar lista para lo que viene, como la primera publicidad sobre toallas desechables mencionada en el primer capítulo, lista para el campo de batalla. Y, además, identifico que, si la llegada de la menstruación es un evento impactante, pareciera que la menopausia “ya nomás pasó”, siendo un proceso que es aún menos hablado y entendido por la población en general. Más adelante profundizo en el tema.

- 9) Y ya mi hermana... pues me dijo -no, pos de momento ponte esto-, ni siquiera una toalla, era un trapito y ya lo doblé y... y pues mi mamá en ese tiempo pues acostumbraba que los teníamos que lavar y yo dije “¡ay, no!” [se ríe y muestra expresión de desagrado y susto] y los lavábamos. Y yo creo que... no sé si en ese tiempo la toalla no había. No, no, no, no sé. O sea que, así me llevó a ese proceso, hasta que ya después mi hermana pues ya me compraba las toallas, como era la mayor, ya ella se encargaba “mira ten” y luego ni siquiera me decía cómo las tenía que usar, lo peor, que hasta lo hice al revés y dolió horrible [se ríe]. Ya hasta que me dijo “no, es que el pegamento va abajo” y dije “¡ah, ya!”. Y ya fue cuando empecé a usarlas...ya así. Pero estaba en primaria, estaba chica y sí, sí, fue en la casa. (Azalea\_106)

En el ejemplo 9) recuerda que cuando se le entregó un primer trapito su hermana le dijo “pos de momento ponte esto”. Esto puede indicar que probablemente su hermana ya sabía que

existían otros tipos de PGM, pero que por ahora sólo podían usar la tela. Pero también se puede comprender que “ni siquiera una toalla” nos habla de su conciencia de la poca atención o cuidado que recibió.

Menciona “mi mamá en ese tiempo acostumbrara que los teníamos que lavar” indica que identificó que Camelia había hecho eso una gran parte de su vida y que al “tener” implicaba que era la única opción por el momento. Además, cuando se entera que debe lavar los trapitos se ríe y muestra desagrado, denotando incomodidad y asco por tener que acercarse a su sangre y lavar los pocos PGM que podían conseguir, pero a pesar del desagrado se tuvo que hacer.

Al momento de hacer memoria “no sé si en ese tiempo la toalla no había” demuestra que, aunque probablemente su hermana ya sabía, quizá por el acceso a la escuela, Azalea no tuvo esa información hasta que su hermana pudo proveer. Quiero retomar el trabajo de las hermanas como reemplazo de la figura materna, pues “como era la mayor, ya ella se encargaba”, era quien debía cuidar y cargar con el trabajo no sólo del hogar, sino económicamente. Esta carga no es sencilla, pues recibió la misma información que su hermana menor y a partir de ello tuvo que buscar sus propios medios para gestionar su menstruación y tratar de apoyar a su hermana con el conocimiento que tenía. Por ello leemos que “me decía cómo las tenía que usar, lo peor, que hasta lo hice al revés y dolió horrible [se ríe].”, estas heridas o dolores posiblemente fueron comunes en el inicio de la menstruación de mujeres contemporáneas a Azalea, pues se creció con desinformación, pero aún así se quiso transmitir lo que se conocía.



En el caso de Camelia, no accedió a toallas desechables, algodón o tela nueva para su menstruación, no tuvo otras opciones, salvo las “garras viejas que yo veía” como se menciona en el ejemplo 10).

10) Pues de ahí de la casa, de las garras viejas que yo veía. (Camelia\_203)

10b) Ah, pues unos sí los tiraba. Otros no, pues... se están escaseando, hasta estábamos escasas de ropa. No teníamos mucha ropa como ahora. (Camelia\_211)

Esta acción es interesante porque habla de una búsqueda dentro del hogar por ropa que ya no fuera a ser utilizada, dicha búsqueda no se la enseñaron, sino que ella instintivamente lo hizo, siguiendo la lógica de quien cubre una herida, la solución, poner un trapo que contenga hasta que la sangre se detenga. Esta acción puede ser instintiva en mujeres de otras épocas que no hablaron de estos procesos con más personas. Se suma que hay una conciencia por la escasez de la ropa, ejemplo 10b), por lo que no vio la opción que tuvo su hija o nieta de desechar la tela, en este caso no había otra opción más que rehusar estos trapitos.

### 3.1.3 Higienización y mancha menstrual

Ya mencionados los diferentes accesos a los trapitos y toallas desechables, abordo las estrategias de limpieza y las impresiones en relación con la mancha de sangre menstrual.



Como anteriormente puntualizo, Camelia no tuvo otra opción más que rehusar los trapitos que encontraba, pero la generación de Dalia es la primera en tener la opción de tirar cada uno de sus trapitos, véase los ejemplos 11) y 11b):

11) No, nunca las lavé, la verdad yo las tiraba.” (Dalia\_38)

11b) Sí, la intención es que se usen, pero las tiraba, sí. (Dalia\_40)

Sabemos que le afectaba emocional y económicamente deshacerse de su ropa, pero seguramente sus recursos mejoraron en comparación a su abuela, pues a manera de confesión ella sí los tiraba, rompiendo con ello la costumbre familiar.

12) A lo mejor no era bastante tela o la tela absorbía demasiado y rápido llegaba también a manchar mi ropa, mis vestidos. Si era una de las cosas que más me chocaba y más en las noches [muestra molestia]. Sí, sí, es muy muy molesto, la verdad. (Dalia\_48)

Recuerda que su ropa se manchaba más rápido con la tela que con las toallas, por lo tanto, las mujeres, pero particularmente la familia debió tener acceso al agua, jabón y a zonas de secado que les permitiera lavar hasta que las manchas desaparecieran, incluyendo el agua con sangre y que secaran en un lugar donde no fueran vistas. En comparación a las toallas desechables, el problema era tener dinero para adquirirlas, sin embargo, un problema mayor pudo ser algún desabasto de agua o espacio idóneo para realizar esta limpieza.

Cuando Dalia menciona que una de las cosas que más el molestaban era mancharse en la noche, me hace pensar que no sólo no podía tener tranquilidad en el día, pues debía cuidar no mancharse con algún movimiento, sino que al dormir debía tener precauciones, lo que emocional y mentalmente es un trabajo desgastante, incluso en un momento en el que debería poder descansar.

13) No, eso ya no recuerdo. Yo así me fui toda sucia, una amiga me puso su suéter, pero ya el espacio no recuerdo si yo limpié o si llegó la conserje o no sé, el chiste es que... yo estaba rodeada de maestras y alumnas. Y los chicos, así como bien sacados de onda ¿no? “¿qué está pasando? ¿se cortó Dalia o qué?” Pero no, nunca supieron, mis amigas eran muy confidenciales también (sonríe). (Dalia\_76)

Durante la entrevista pregunto a Dalia si tiene algún recuerdo con relación a su menstruación, el primero que menciona es la experiencia que tuvo en el coro, rodeada de sus compañeras y compañeros. En el caso 13), cuando se mancha dice “yo así me fui toda sucia”, la sensación de ser sucia puede tener diversas respuestas, tales como la sensación en una zona asumida como “íntima”, sin embargo, no ocurre lo mismo con un sangrado por accidente, como un raspón al jugar o cortarse.

Pero habrá que regresar al primer capítulo de esta investigación para recordar que en Grecia 600 a.C la sangre menstrual era considerada un proceso de depuración, desechando todo lo que no sirve del cuerpo, por lo tanto, aquella suciedad. Se puede relacionar una

creencia desde antes de Cristo a una en la actualidad, ya que al ser un tema poco hablado ésta se haya arraigado en lo más profundo de la cultura con relación a la sexualidad de las mujeres.

Continuando, en este recuerdo de Dalia se ve apoyada por sus amigas de la escuela, que, a diferencia de su madre y abuela, es una experiencia que probablemente sea la primera de la familia en recibirla. Este cobijo que recibió es una de las muestras de sororidad menstrual, en la que las mujeres, algunas sin comprender exactamente qué ocurre, se disponen a ayudar a la otra. Este recuerdo es quizá una de las primeras evidencias en el presente trabajo de sentirse bien cuando se experimentó un momento vergonzoso, incluso rodeada de varones.

Es importante mencionar el papel de los jóvenes, pues si las mujeres reciben poca información, ellos están totalmente desinformados, su pregunta inmediata “¿se cortó Dalia o qué?”, reafirma que las primeras experiencias visuales con el sangrado se relacionan con las heridas e incluso con la muerte. Esta duda sobre una probable herida no se responderá pues las mujeres, en este caso, las amigas de Dalia, “eran muy confidenciales también (sonríe)”, participan en la complicidad del silencio, aquel secreto compartido que el de fuera no puede descubrir.

- 14) Ay no, fue un desastre horrible, que nunca voy a olvidar. Y me acuerdo que mis amigas estaban bien preocupadas. “Dalia, Dalia, todo lo que necesites, aquí cuentas conmigo”, las maestras también súper lindas y yo, así como que... como si no sé, me sentía cobijada obviamente apoyada por mis maestras y por mis compañeras, que se preocuparon en ese momento por mí, porque fue... como que se asustaron mucho y se preocuparon bastante por mí, inclusive me llevaron a mi casa y todavía fueron a la tarde a ver cómo seguía. Fueron muy muy lindas. (Dalia\_68)

Este tipo de “desastres horribles” descritos en el ejemplo 14), en la adolescencia quedan marcados en la vida de las mujeres, no sólo por quienes lo experimentan en carne propia, sino en aquellas que vieron lo sucedido, esperando nunca tener que pasar por lo mismo, lo que puede provocar estrés o estados de alerta constantes en cada llegada del sangrado. La gestión colectiva que se realizó en este caso fue positiva para Dalia, permitiéndole reconocer que otras formas de cuidarse y vivir la menstruación son posibles.

Sin embargo, años más tarde en un viaje de estudios en universidad se enfrenta a otros escenarios:

15) Entonces salimos, me la pasé todo el día en el baño, en serio, así todas las horas que íbamos a estar ahí, Dalia estaba en el baño. Nadie se dio cuenta, gracias a Dios [se ríe]. Ahí me quedé. No sé si también sea algo muy mío, que estando en ese... tiempo, como que... tengo muchas ganas de estar en el baño, no sé, tengo una conexión total con el baño [se ríe]. Así me pasó, ahí llegaba gente, salía y yo seguía en el mismo baño, con el mismo dolor, retorciéndome obviamente, y así, así duré. (Dalia\_84)

En el caso 15) presentó fuertes dolores menstruales y su flujo era abundante, por lo que su solución fue no salir del baño, tanto tiempo estuvo que menciona “me la pasé todo el día en el baño” y agradece a dios porque nadie lo notó, como quien agradece no haber corrido algún peligro de gravedad. Permanecer en los espacios aisladas no sólo se ve reflejado en los quehaceres del hogar, tal es el caso de la cocina o limpieza. Parece que, como se expuso en el primer capítulo, la teoría del descanso fue una de las estrategias para que las mujeres no ingresaran a las instituciones educativas. En este caso, aunque diferente, la deficiencia en cuanto a salud menstrual e infraestructura para menstruar higiénicamente influye en que Dalia no haya podido tener el mismo acceso a la cultura artística del museo que visitaba, por lo tanto, su educación será diferente.

Entre las evidencias de discriminación por menstruar se encuentra la ausencia a clases y trabajo debido al dolor menstrual, la vergüenza e incluso por falta de PGM. Estas ausencias anteriormente no eran consideradas como un problema que se podía justificar, pues la normalización del dolor menstrual sigue presente hasta nuestros días. Quizá si Dalia hubiera tenido alguna herida o dolor por otro motivo que no fuera menstrual pero el grado de dolor fuera similar, se habría atendido o se le hubiera proporcionado ayuda.

16) No... es que tenía muchos amigos, entonces me daba pena decirles a mis amigos, me daba cosita decirles. Entonces ammm, salí y decían “¿estuvo padre el museo?” y yo decía “sí, super padrísimo, chido, vámonos”. El chiste es que no conozco el museo, más que su baño. (Dalia\_86)

El cambio de su adolescencia a su juventud respecto a sus experiencias anteriores se acentúa debido a su círculo social, en este caso la poca relación con los hombres para hablar del tema es una constante. Por lo que, una vez más se puede observar en el ejemplo 16) la relevancia de hombres informados respecto al tema, pues al relacionarnos con ellos no es un tema que deba quedar aislado. Por otra parte, podemos observar que de diversas maneras se desea superar la vergüenza o aquello que recuerde las malas vivencias con relación al tema, por ello no importa cómo haya sido la visita al museo o qué piezas pudo conocer, lo importante fue la urgencia de decir “vámonos” y dejar ese suceso atrás.

Otro escenario en que es necesaria la gestión es en su vida adulta joven, particularmente en el ámbito laboral:

17) Pero cuando estoy... dando clase, pues sí voy constante al baño, te digo la conexión con el baño cada mes ¿no? [se ríe]. Sí voy así al baño, que todo esté bien, que todo va marchando. A veces sí soy muy... [titubea] a veces sí cambio rápido la toalla, como que no me...no me gusta estar sucia, no me espero hasta que se llene, sino que voy al baño y ya es un cambio, aunque esté poco o mucho, lo cambio. (Dalia\_97)

De nuevo se observa en el ejemplo 17), que la desigualdad por menstruar se refleja en su participación en la escuela y el trabajo. Es importante señalar que esta desigualdad no corresponde a algún tipo de debilidad de los cuerpos o justificación para minimizarlos, más bien, la desigualdad se presenta cuando el sector salud no atiende debidamente los ciclos menstruales con anomalías, tales como el dolor que incapacite tareas cotidianas. Además de no brindar información a las adolescentes y jóvenes sobre el funcionamiento del ciclo, una sana gestión menstrual y mantener el acceso de PGM cerca de las comunidades. Este tipo de discriminación, es un ejemplo de las relaciones asimétricas de poder sobre los cuerpos menstruantes.

Entre los discursos que parecen seguir insertos en el cuerpo de Dalia, además de la sangre como un desecho, menciona que “sí voy así al baño, que todo esté bien, que todo va marchando”, ¿es que un cuerpo al menstruar no puede estar bien?, sugiere que la vida diaria no tiene un ritmo constante cuando se sangra, en cualquier momento todo puede cambiar y paralizarse, para limpiarse, esconderse, aislarse.

¿De alguna manera la historia de su abuela y madre podrá haber quedado impresa en la experiencia de Dalia? Pues tantas generaciones que se “mancharon” han impactado en la relación con la sangre, al grado de no soportar sentir la sangre menstrual ya que se entiende como sucia y constantemente debe detener su día para limpiarse. Esta limpieza no sólo es física, también es moral, pues percibe cuándo su cuerpo es adecuado para verse, olerse, percibirse, en público,



En cuanto a Azalea, cuando le pregunto por las manchas en la ropa, habla del baño y sus prohibiciones:

- 18) Pues porque son más gruesos y pues la toallita está más delgadita, sí tienes que tener tus cambios, pero pues ya no más uno hacía su cambio y ya procurábamos pues tirarlos, o sea, yo tenerlos ya en una bolsa y ya tirarlos, no dejar nada en el baño, eso sí, nada de eso. Mi mamá nos prohibía, que no quería entrar y ver nada de eso. (Azalea\_152)

Este ejemplo 18), permite identificar que cuando no se lavaba la toalla era importante tirarlos, no quedarse con esa pertenencia y tener una mayor cuidado al “tenerlos en una bolsa y tirarlos”, para que nadie tuviera el aparente incidente de ver algo relacionado con el sangrado menstrual, “nada de eso” podía quedar a la vista, tanto así que las palabras también deben ocultarse y nombrar la menstruación como “eso”, algo ajeno al cuerpo que se busca desprender de los sentidos.

¿Qué pasaba si por algún descuido llegaban a ver la evidencia? Nos comparte que:

- 19) Sí, de repente sí, cuando entras al baño y te bañas y ay! y ya los regaños. Y entonces ya, pues por los regaños, ya tratabas de no...de no dejar nada de eso. (Azalea\_154)

Al realiza la prueba piloto de la encuesta “menstruación en Aguascalientes”, una mujer adulta mayor me compartió que cuando tuvo su primer sangrado su mamá vio las sábanas llenas de sangre y la regañó, le preguntó “¿quién le había hecho eso?”, al ser niña no entendió a que se refería y parecía que a su edad actual tampoco le quedaba claro. El miedo de su madre por

pensar que su hija había sido violada se transformó en rabia canalizada hacia ella, pues antes se creía que al tener la primera penetración las mujeres sangraban.

En retrospectiva, las generaciones más adultas comparten múltiples regaños por sangrar o manchar espacios u objetos, en el caso que Azalea comparte en el caso 19) que el regaño forma parte de la enseñanza de prácticas de ocultamiento, pues no se desea que “eso” sea visto ni oído por nadie. No hay explicaciones, ni ternura, pues así como han sido avergonzadas desde la humillación, se responde con la misma fuerza, quizá porque así decidieron transmitirlo a las demás porque no era fácil que existiera un ambiente de cuidados o tal vez por la urgencia de que las otras no vivan lo mismo que ellas.

Se suma que la limpieza de estos trapitos:

- 20) Sí, ahí, cuando era la toalla femenina, pero cuando eran los trapitos, pues también en nuestras bolsitas y ya lavadero, a lavarlos.” (Azalea\_158). “Pues sí eran como cinco o seis. Ya yo buscaba el espacio en el sol para que se secase rápido y ya guardarlo, guardarlo para volverlo a usar. (Azalea\_160)

Conforme más reflexiono tiendo a pensar que las estrategias por diluir la sangre es un reflejo de la sociedad en cualquiera de sus etapas por diluir las historias de las mujeres, borrar evidencia y mantener el silencio. Otro punto a considerar en el caso 20) es que el usar los trapitos es otro tipo de trabajos diarios del hogar, pues “también en nuestras bolsitas y ya lavadero, a lavarlos”, además de su secado rápido para rehusar. Por lo tanto, las mujeres tienen jornadas de cuidados emocionales, físicos y cognitivos, entre estos la limpieza y todo lo que involucran los PGM: búsqueda de material, confección, lavado, secado, prácticas de ocultamiento, creatividad para evitar el dolor y el manchado.



Leer a Camelia es necesario para comprender las demás historias, pues es quien parte de su intuición y quien hereda estas prácticas. Cuando le pregunto qué hacía con sus trapitos cuando se manchaba, a manera de una lista rápida enuncia:

21) Quitármela, lavarla, guardarla, que se me secase (Camelia\_183).

21b) Para que no... para no ensuciarme tanto (Camelia\_205).

21c) Sí, los lavaba, a veces unos los... los tiraba, otras veces los lavaba. (Camelia\_213)

Estos rituales definidos se seguían para tener insumos listos y poder hacer sus tareas diarias. Su función también radicaba en no estar sucia, probablemente esta sensación la transmitió a sus hijas y nietas, y aunque en la entrevista menciona que nadie habló con ella sobre el tema, probablemente escuchó la expresión de alguna mujer que ya experimentaba la menstruación, nos habla de una serie de generaciones de Aguascalientes que comparten esta creencia y hasta el día de hoy sigue arraigada.

El tema de la menstruación podría parecer a miradas ajenas algo sin cuidado, sin embargo, es vital escucharnos entre nosotras para comprender que, si para algunas pasó inadvertido, para otras todo lo contrario:

22) Era muy difícil para mí. (Camelia\_215)

22b) Porque... no se desmanchaban pronto bien. Porque antes no había jabón de polvo, antes había puro... jabón amarillo, puro jabón de pan. (Camelia\_217)

Esta experiencia nos habla de la urgencia por desmanchar no sólo de la ropa, sino del cuerpo, esa “marca” que he mencionado proviene del tabú. Sobre todo, esta lectura nos invita a reflexionar ¿con qué recursos contamos para gestionar nuestra menstruación de manera eficiente y sana? No sólo en diferentes generaciones, también en otras latitudes. Retomando las jornadas de trabajo, según los insumos con los que se cuente será el tiempo y energía destinada a resolverlo, en este caso, solo tener jabón de pan consumía más tiempo que pudo emplear por ejemplo, para el juego, el goce o la educación.

23) En mi casa. Había un tanque de agua cerca de la casa, allá en Luis Moya. Mis hermanas grandes iban también a lavar ahí toda su ropa, pues yo también iba. Y también, acá a escondidas de ellas, los lavaba pa que no me vieran. (Camelia\_219)

23b) Ahí mismo en los mezquitillos, en las hierbitas, ahí los colgaba y ahí se secaban, donde no se vieran. (Camelia\_221)

El ejemplo 23b) muestra que el tabú menstrual ha logrado insertarse tan dentro de las personas que incluso entre hermanas se esconden “acá a escondidas de ellas, los lavaba pa

que no me vieran”. Recordando el tipo de gestión que aprendió Azalea de su hermana, Camelia lo vió de lejos en las prácticas de sus hermanas. Más adelante se profundizará en la transmisión de saberes, sin embargo es un buen ejemplo de los aprendizajes sobre higiene, más allá de salud en diferentes escenarios.

En este caso un lugar público “ahí mismo en los mezquitillos, en las hierbitas, ahí los colgaba y ahí se secaban, donde no se vieran” implicaba un trabajo de vigilancia más arduo por no ser descubierta y prescindir del sol como aliado para el secado de los PGM. En la prueba piloto mencionada anteriormente, otra de las encuestadas mencionó que también lavaba cerca de un pozo, pero que trataba de que fuera lo más rápido y a solas, pues le daba mucha vergüenza que en el agua se viera la sangre.

#### 3.1.4 Cuidados y salud menstrual

Para concluir con este apartado analizo los discursos relacionados con los cuidados y la salud, donde se pueden identificar remedios naturales y farmacéuticos, así como la ausencia de estos.



Cuando pregunto a Dalia por remedios comienza por mencionar los naturales de manera general, sin embargo, después se centra en los fármacos, especialmente en el ketorolaco:

- 24) Por ejemplo, los tecitos, los masajes. Ella me ha recomendado... pastillas también, como el...ella decía que tomaba las ketorolaco, ella no recomienda que las syncol, ni nada de eso, esas que son comerciales. Ella recomienda esas 100% porque son dolores muy fuertes y solamente el ketorolaco se lo quitaba. Empecé a tomar ketorolaco y sí, es cierto, sí, sí funciona. También me enseñó a posar, a hacer ciertas poses de la cama para que no me doliera tanto la pancita. (Dalia\_57)

Este medicamento fue recomendado por su suegra en el caso 24), quien no recomienda el medicamento sugerido para tratar los cólicos, seguramente porque su dolor es igual de intenso que el de Dalia. Es importante señalar que este medicamento no requiere prescripción

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

médica, sin embargo, es una pastilla empleada para aliviar el dolor moderadamente fuerte, incluso recetado después de una operación quirúrgica, ya que detiene la sustancia que causa el dolor, fiebre e inflamación.

Así como cualquier medicamento, si no se consume con sus debidas precauciones puede afectar a la salud. Pero quiero señalar que este consumo habla de un dolor intenso que sólo puede remediar un medicamento fuerte. Este tipo de medicamentos y recetar otros sin ningún seguimiento fomenta la normalización del dolor, el cual puede esconder problemas graves como la endometriosis. No por ello quiero decir que Dalia padece de alguna enfermedad, pero sí que esta práctica de automedicación no permite identificar lo que el cuerpo está diciendo. Además, deseo agregar que cuando pregunté sobre remedios en la encuesta, una mayor parte de mujeres mencionaron usar fármacos, entre ellos el ketorolaco sublingual e inyectable.

En cuanto a los remedios naturales, explica otro consejo que le dio su suegra:

25) Sí, haz de cuenta que... estás boca abajo y así estás en rodillas y así [hace la acción de estirar sus brazos hacia enfrente con las palmas extendidas y hacía el piso], así como el saludo al sol...no, los budas, digo como los musulmanes se arrodillan. (Dalia\_59)

En relación con la encuesta, la práctica de movimientos corporales como los estiramientos es de las menos empleadas, es probable que la suegra de Dalia la conozca buscando todo tipo de soluciones para la gravedad del dolor. Cabe señalar que los estiramientos no son sólo para fuertes dolores, también son empleados para el cuidado general del ciclo menstrual, ya que el movimiento físico es necesario para la salud.

26) De hecho, una vez platicando con mi esposo le dije “oye ¿por qué no hay la manera...de que consideren a la mujer en sus días darles... no sé, un día o dos, los días más difíciles? Que puedan tener ese derecho a faltar”. Porque realmente sí es difícil, ahorita estás normal y dices “estoy bien, lo aguanto”, pero en el momento cambias, todo tu cuerpo cambia, de pies a cabeza, todo. (Dalia\_102)

Por otra parte, identifico en Dalia una preocupación que, al menos en la entrevista no se ve presente en Azalea y Camelia, me refiero a la licencia menstrual. Ella pregunta “¿no hay manera?”, como si la posibilidad no hubiera estado en la mesa o fuera impensable. En su reflexión nos habla de los derechos que debería proveer el estado pero que en el actual 2024

no son contemplados. Si bien en 2023 se aprobaron “dos iniciativas que buscan reformar la Ley Federal del Trabajo [...] para otorgar dos días al mes con goce de sueldo a las mujeres trabajadoras y personas menstruantes que presentan dismenorrea en grado constante” (Gobierno del Estado de México, 2023), es importante recordar que no sólo las mujeres con dismenorrea se ven afectadas, mucho menos cuentan con el dinero o seguridad social para tener el diagnóstico.

Para continuar, en el ejemplo 26) Dalia reconoce que en su vida menstruar no ha sido fácil y parece que más de una vez ha deseado tener el derecho a faltar a sus labores de trabajo para cuidar de sí. En suma menciona “ahorita estás normal y dices -estoy bien, lo aguanto-, pero en el momento cambias, todo tu cuerpo cambia, de pies a cabeza, todo.”, lo que puede indicar que su cuerpo reconoce que el dolor no es normal, aunque las costumbres de la sociedad le hayan enseñado que sí. Cuando siente que todo su cuerpo cambia, me remite a los estados liminares de los que nos hablan López Hernández y Echeverría García (2011), cuerpos en estados de cambio constante, tales como el embarazo, puerperio y menstruación. Es importante reconocer que el cuerpo sabe y reconoce sus estados, aquello que es necesario y lo que no, las reflexiones de Dalia nos indican que hay una contradicción entre lo que ocurre en el cuerpo y lo que la sociedad ha moldeado.

Pese a estas contradicciones hay una conciencia importante, el ciclo menstrual es un indicador de que el cuerpo está sano (96):

27) Pero sí, o sea, más que nada, eso... de que todo está... bien y que se ha vuelto tantos años con esto que ya es como parte ¿no?, vivir con eso y saber cómo adecuarlo también y buscar la manera posible de que no sea tan pesado. Porque también, o sea, no es fácil cuando estás en tus días, tener que ir a trabajar, dar clases, moverte arriba o abajo no es fácil, pero si hay la manera de cómo adecuarse a ciertas cosas, se vuelve *más mejor*, más tranquila la cuestión. Ejemplo, cuando estoy en mis días y le digo a mi esposo, hoy no muevo la moto, ora me mueves en carro y así, porque es difícil, es muy difícil. (Dalia\_96)

“Todo está...bien”, se lee en el ejemplo 27), puede remitir a que el parámetro es la fertilidad, meramente como una finalidad reproductiva, por lo tanto, estar bien indica que se puede ser tener hijos. En seguida reflexiona que “se ha vuelto tantos años con esto que ya es como parte”, indicando que una gran parte de su vida tuvo una desconexión con su ciclo menstrual,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

siendo ajeno a ella y tratando de ocultarlo como hemos visto. No es una desconexión total, pues se busca “la manera posible de que no sea tan pesado”, dentro del parámetro de posibilidades a su alcance, sin embargo, que no sea tan pesado nos dice que no se han encontrado las suficientes herramientas para que sea ameno.

De nuevo menciona que no es fácil este proceso, en este caso “cuando estás en tus días” refleja que se omiten los otros días del ciclo menstrual, que aunque los síntomas no sean visibles están presentes y pueden influir en la vida si se toma en cuenta la alimentación, actividad física, estrés, etc. Además con el tiempo se “vuelve más mejor, más tranquila la cuestión”, así como usa “eso” para referirse a la menstruación, “la cuestión” es todo lo que conlleva el ciclo menstrual. Reafirma una vez más que no es un proceso que se viva de manera tranquila, sólo hasta la llegada de la menopausia, y para ello se requiere de una comunidad que pueda apoyarla mientras se siente mejor.



Igual que con su hija, Azalea considera que la presencia de la menstruación indica que todo es “como debe de ser”, al menos en su experiencia, pues para ello todo fue “normal, todo muy normal”:

28) Yo gracias a Dios nunca tuve problemáticas de quistes, hasta ahorita nada de nada, o sea todo normal, todo muy normal, mi menstruación como debe de ser. Que hubo unas que sí recuerdo que fueron muy abundantes, pero fueron dos días y el siguiente se cortaba, era todo, o sea, es cuando uno desecha su óvulo y normal. Y pues representa la vida, o sea, es algo bonito de la mujer, que es un proceso que ya se me detuvo, pues por algo, dice “ya tú ya eres para estar tranquila”, ya diferente. (Azalea\_146)

Esto nos puede sugerir dos opciones, el primero, Azalea no tuvo ninguna dificultad que fuera incapacitante durante su ciclo menstrual, y el segundo, considera que su normalidad se rige a partir de una llegada de la menstruación “regular” y la posibilidad de tener hijas e hijos. Aunado a ello, tiene la creencia de que el óvulo es “desechado”, de nuevo se presenta esta palabra que indica algo que no tiene función ni es necesario para el cuerpo. Sin embargo, es una percepción que reafirma la visión de considerar la menstruación como un proceso que no contribuye a los intereses de las instituciones.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Es necesario recordar que quienes estudiaron los cuerpos de las mujeres en la historia y tuvieron el poder para contarlos fueron las poblaciones dominantes, quienes no se tomaron el tiempo de analizar las funciones de la menstruación, la lógica terminó siendo que, si no se tenía un hijo representaba una muerte o un desecho, algo que no sirve.

Por otra parte, en los más recientes discursos de las educadoras menstruales han desmitificado que el óvulo no es expulsado durante la menstruación, más bien, éste se queda en las trompas uterinas receptivo a la posible llegada de un espermatozoide. Si el flujo cervical permite que entren los espermatozoides viajarán hasta encontrarse con el óvulo, si no hay actividad o el flujo no lo permite, el óvulo se deshará dentro de las trompas uterinas. Esta información pude adquirirla al capacitarme con educadoras menstruales que han investigado por años; sin embargo, no es información que se encuentre al alcance de las personas en su cotidianidad.

En relación con la reproducción, Azalea continúa: “representa la vida, o sea, es algo bonito de la mujer”, es importante mencionar que aunque la tendencia indica que la visión se refiere a tener hijos, esta comprensión abarca la vida de cada una de las entrevistadas, es decir, la salud como un reflejo de vivir con dignidad. Sin embargo, he de reconocer que sus palabras tienden a la finalidad reproductiva de las mujeres.

En suma, dicha experiencia debe ser “bonita”, es interesante que la selección de la palabra sea un adjetivo que ha generado expectativas en las mujeres, condicionando sus acciones, gustos y deseos. Hay que preguntarnos qué engloba ser “bonitas”, para esta investigación lo entiendo como un mecanismo patriarcal colonial para moldear las experiencias de las mujeres. Se tiene que ser bonita al caminar, hablar, cocinar, opinar, bailar, ser, el pensar que la experiencia de menstruar es bonita remite al figura de la madre como aquello puro y bueno. Entonces, es bonito porque puedes dar vida, una de las expectativas de las mujeres en toda la historia de la humanidad.

El discurso sigue siendo revelador, pues cuando llega la menopausia de Azalea considera que “ya tú ya eres para estar tranquila”, diferente. El ciclo menstrual entonces pareciera ser un momento en el que somos seres activas y en disposición, además ya es otro cuerpo diferente, en otro espacio en el imaginario. Estar tranquila también nos sugiere que el

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

ciclo menstrual es una experiencia en la que comúnmente no estás en ese estado, como Dalia lo ha compartido, una tiene que estar siempre lista para el momento en que llegue.



En cuanto a Camelia, cuando se le pregunta si percibió algún síntoma físico:

29) No, yo seguí igual, nada me detuvo, nada hice, no hice nada. (Camelia\_199)

Su respuesta me recuerda la importancia de escuchar las historias de las mujeres adultas mayores, pues al capturar la encuesta identifiqué que este grupo no experimentó ningún tipo de dolor físico ni emocional a causa del ciclo. Por lo que puedo pensar en dos posibles razones, primero: antes los productos alimenticios no tenían los conservadores que el día de hoy sí, tampoco se consumía la cantidad de carne que en la actualidad, además, no existía el nivel de estrés de una ciudad con tantos estímulos impactando en los cuerpos. La otra opción, que no exime la ya mencionada: la desinformación sobre el ciclo menstrual pudo incidir en la conexión con su cuerpo, ya que no tenían claro cuándo llegaría su sangrado o cuándo ovularían, esa desconexión pudo influir en que se creyera que esos síntomas de dolor o emociones eran por otras causas. Y claro, lo vivieron hace años, por lo que recordar esas situaciones, más aún si fueron malas experiencias suprimidas, será difícil de traer a la mesa en la actualidad. Culturalmente, se ha normalizado que las mujeres nacieron para sufrir, el parto es otro ejemplo.

Continúa “nada me detuvo”, indica que en su experiencia sí detuvo a otras mujeres, desde las experiencias más cotidianas como jugar, trabajar, hasta no poder salir de la casa por el dolor o vergüenza. Sin embargo, puede sugerir que, aunque no la detuvo en momentos decisivos, sí se vio limitada en actividades cotidianas, como lavar su ropa con tranquilidad sin miedo a ser vista.

Como has podido observar, en este subcapítulo me ha permitido identificar desde diferentes aspectos cómo ha sido la gestión menstrual individual y colectiva de la familia Raíz. Entre las primeras experiencias para gestionar la menstruación identifiqué que es durante la menarquía o señales de su llegada. Para Camelia implicó un ejercicio intuitivo en el que según su cuerpo modificaba ella respondía gestionando a partir de los recursos que

encontraba en su hogar. Hay que recordar que en su niñez no se le dio ningún tipo de información o PGM, por lo que buscando en casa encontraba ropa y la convertía en “trapitos” para contener su sangrado. Además, nunca supo exactamente la duración de los ciclos, ya que para ella sólo volvía a sangrar hasta que un día en su edad adulta dejó de suceder.

Azalea, por su parte, recibió información somera respecto a la menstruación, sin embargo su madre se dio a la tarea de tener listos sus “trapitos”, instruirle que estos debían ser lavados y guardados para que nadie los viera. Además, su madre propició un vínculo entre sus hijas, de esta manera, la hermana de Azalea tomó el rol de su madre quien además de hablarle sobre el sangrado le ayudó económicamente a transicionar de los trapitos a las toallas desechables.

Y por último, Dalia, fue la primera en saber de menstruación antes de comenzar con su ciclo menstrual, debido a unos dolores en el estómago. Fue su madre quien le explicó brevemente que era un tema “de mujeres” y que sucedería con periodicidad. De la misma manera que su madre y abuela comenzó usando trapitos, cabe señalar que mientras las demás buscaban tela que encontraban en el hogar, Dalia dependía de su propia ropa. Sin embargo, de las tres es quien tiene una mayor red de personas con quien puede hablar del tema, como sus amigas, maestra, suegra y pareja.

Pese a las sutiles diferencias, en todos los casos recibieron con impacto la sangre salir de su cuerpo, experimentando miedo como una primera reacción. Por sí sola la sangre no necesariamente conlleva miedo, una puede hacerse una herida en la rodilla al jugar y caer pero no será el mismo miedo que la sangre menstrual por primera vez. Thiébaud retoma a la antropóloga Hértier para comparar a los varones y a las mujeres con relación a la sangre:

Lo que es valorizado por el hombre es “que el puede hacer correr su sangre, arriesgar su vida, tomar la de los otros, por decisión de su libre albedrío”, mientras que por su parte “la mujer ve correr su sangre fuera de su cuerpo y de la vida (y a veces muere al hacerlo) sin necesariamente quererlo ni poder impedirlo (Hértier, como se citó en Thiébaud 2018, p. 15).

Esta falta de control en el cuerpo es uno de los motivos por los que en la historia se cataloga a las mujeres como seres incomprensidos que no pueden ser controlados fácilmente, por lo

que tampoco se destinó el suficiente estudio de sus cuerpos. Es probable que también esta sea otra razón por la que la medicina moderna buscó estandarizar el ciclo menstrual, para hacer más “sencilla” la tarea de los médicos.

La relación con la desinformación está ligada al sesgo androcéntrico de este discurso médico, en el que la mujer y lo relacionado a ella carece de interés. Por ello, como he mencionado, quien acompaña a una menarca refiere que el sangrado es “algo que le pasa a las mujeres”, reduciendo el ciclo menstrual a un cuestión meramente reproductiva. Este discurso es recibido por las jóvenes, aproximadamente a los 12 años donde comprenden que “las niñas dejan de serlo para convertirse en mujeres” (Umpiérrez, 2021, p.29) y por lo tanto, ser las encargadas de la reproducción de la familia. En este caso, Dalia y Azalea fueron informadas que “eso” les permitiría tener hijos, pero Camelia lo aprendió con su experiencia y viendo a su madre.

Dicha estandarización también impactó en la invisibilización de los síntomas de los cuerpos que menstrúan. Particularmente en el ciclo menstrual de Dalia, que debido a los fuertes dolores por su menstruación ingería antiinflamatorios, en lugar de asistir con alguna profesional de la salud capacitada para identificar el problema central. Sin embargo, acercarse con una especialista puede representar un problema si no se ha cuestionado el papel de la medicina en la vida de las mujeres.

Si bien durante el siglo XX la industria farmacéutica creció y brindó una sensación de libertad con la píldora a las mujeres, no cuestionaron si su trabajo trataba los problemas de salud o sólo medicalizaba. La Doctora Carme Valls considera que el problema en los tratamientos de las mujeres se manifiesta en tres formas: ausencia de mujeres en ensayos clínicos, medicalización excesiva en procesos naturales y no asistencia de procesos biológicos o sociales que sean causa del malestar y fatiga (Valls, 2006). Estos motivos son los que han perpetuado la desinformación al tratar los síntomas de las mujeres, incluyendo la normalización del dolor, situación por la que Dalia no visita a una especialista.

Otro espacio en el que las adolescentes aprenden sobre menstruación es en la escuela. Recordemos que Dalia recibió información y PGM en este lugar, lo que brindó un panorama más amplio para su gestión. Sin embargo, UNICEF (2024UNICEF, 2024, p. 16) reconoce que la educación menstrual que reciben las niñas y adolescentes en escuelas no suele ser

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

apropiada, ya que sólo se centra en el aspecto biológico y reproductivo. Pese a ello, gracias a la experiencia de Dalia identifiqué que las escuelas son un espacio para socializar el tema con más compañeras, sobre todo en secundaria cuando las adolescentes comienzan con su menarquía. Por lo tanto, la gestión menstrual no sólo se aprende de manera individual, sino que se sienten mejor si se ven acompañadas durante este proceso.

Es importante mencionar que en la vida de Azalea, la escuela como institución contribuyó indirectamente para transicionar de los “trapitos” a toallas desechables, una vez que su hermana fue becada. Tanto para Dalia como Azalea optaron por continuar con las desechables, pues no refieren haber regresado a la tela. Y aunque no se ahondó en la entrevista, la transición de la tela y algodón al desechable no significó la autonomía que una lectura rápida puede brindar.

Tarzibachi (2017) sostiene que el uso de los trapitos tenían la función de “hacer pasar el cuerpo menstrual como a-menstrual” (p. 78), es decir, simular un cuerpo que no sangra, a pesar de que sí se reproduce. Pero, como la familia lo hizo saber, estos insumos no bastaban ya que llegaban a ocurrir “accidentes”, los cuales denotan el olor y la mancha, además de provocar dolor, por ello la frase de Camelia “sillas de caballo”. Su transición a las desechables implicó no preocuparse por perder ropa propia, buscar ropa en desuso, lavar sin ser vistas, tampoco invertir tiempo en la confección, lavado y secado.

Pese a esta mejora, las toallas desechables implicaron la estandarización de la menstruación, que como anteriormente mencioné, no se centra solamente en la investigación médica, también en la tecnología para simular cuerpos “limpios”. Las toallas desechables continuaron reproduciendo de manera sutil la desconexión con el cuerpo, pero “no sólo ayudó a mejorar la ocultación del cuerpo menstrual ante otros, sino también, paulatinamente ante las mujeres mismas” (Tarzibachi, 2017, p. 79). Con los trapitos se tenía un contacto directo con el cuerpo, permitiendo así conocer su sangrado, sin embargo, con las toallas desechables modificó incluso su perspectiva al ser “abundantes” o “flujo regular”. Sobre todo, estos nuevos PGM impactaron socialmente al reforzar el ocultamiento de la menstruación, añadiendo sustancias para que los olores fueran mínimos, la sangre absorbiera rápidamente y su desecho fuera menos evidente.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Otro aspecto a considerar de los PGM es la transición entre ellos según la economía de cada una de las entrevistadas. Cada una comienza usando ropa en desuso, en el caso de Camelia nunca hubo algún tipo de transición, pero en el caso de Azalea logra esta movilidad económica gracias al apoyo que recibe su hermana, y en su vida más adulta parece que gracias a su empleo y estar casada ya puede comprarse cajas de toallas. Dalia, por su parte, aunque comienza usando su propia ropa, transiciona por insumos brindados en una secundaria pública y logra continuar con ello al ir por despensa con su padre, finalmente comienza a trabajar y pagarse sus insumos.

Es evidente el rol de los varones en el impacto económico de las mujeres, pues son quienes socialmente fueron destinados a trabajar con remuneración económica. Se debe reconocer que aunque las niñas y mujeres han trabajado en el hogar no han recibido un pago justo, el cual pudo haber sido destinado para comprar sus propias compresas. Para Silvia Federici el salario:

No es una cierta cantidad de dinero, sino una forma de organizar la sociedad. El salario es un elemento esencial en la historia del desarrollo del capitalismo porque es una forma de crear jerarquías, de crear grupos de personas sin derechos (Federici, 2018, p. 19)

Por lo tanto, si las mujeres, a pesar de realizar trabajo en el hogar han sido privadas de remuneración económica, no podrán gestionar su menstruación dignamente, otra de las relaciones asimétricas de poder. Por menstruar con dignidad me refiero a contar con la infraestructura adecuada, así como agua e insumos de secado, PGM no tóxicos para el cuerpo y el ecosistema, recibir una veraz y actualizada educación sexual y menstrual, y sobre todo, vivir sin vergüenza, discriminación ni dolor el ciclo menstrual. No acceder a los PGM necesarios en una sociedad con tabú menstrual impacta en todos los ámbitos de las mujeres. Esta problemática se evidencia al no poder salir de casa cómodamente, asistir a la escuela y trabajo y sobre todo no poder permanecer en estos.

Federici señala que “La familia es esencialmente la institucionalización de nuestro trabajo no remunerado, de nuestra dependencia salarial de los hombres y, consecuentemente, la institucionalización de la desigual división de poder que ha disciplinado tanto nuestras vidas como las de los hombres” (Federici, 2018, p.34). Por lo que, mientras las mujeres se

han encargado de cuidar y sostener los hogares para que los hombres trabajen remuneradamente, son ellas quienes no reciben los insumos mínimos para cubrir las necesidades de su ciclo menstrual, un proceso psicobiosocial que ha sostenido a las familias por años.

En suma, los cuerpos que menstrúan han atravesado procesos de invisibilización, tales como mantenerse “limpias” y precavidas de cualquier “accidente” que pueda ser visto por las personas. Así es que la gestión menstrual no sólo ha implicado acceder a PGM con los insumos del hogar, la medicalización y el acceso a la educación formal e informal en diferentes espacios, también conlleva un esfuerzo por desaparecer la mancha, aunque claro, no debería. La mancha en todo caso sería la marca sobre los cuerpos y ¿cómo no sería un problema en una sociedad que se interesa por la capacidad de reproducción? Es la menstruación un “desecho inútil cuando de ser un atributo sobre la fertilidad, y no es más que la materialidad de la sangre menstrual ante una mirada ajena” (Tarzibachi, 2017, p. 25).

Por ello, desde muy jóvenes se les enseña a las mujeres cómo debe verse su cuerpo a través de normas sociales, como fue el caso de Azalea y Dalia que fueron disciplinadas para no dejar ningún rastro de sus PGM, ni siquiera en el baño, un espacio destinado a ello. Esta civilización de los cuerpos ha tenido éxito a través del higienismo, el cual ha sido difundido por los medios masivos de comunicación.

El higienismo, lejos de ser una práctica que contribuya a la salud de las mujeres, ha generado expectativas sociales sobre la limpieza desproporcionada de las mujeres, llevando a una vigilancia constante de sus cuerpos. De esta manera, las empresas han convertido la “sangre menstrual un desecho corporal y una ganancia productiva” (Tarzibachi, 2017, p. 28), lo que ha reforzado la noción de que el cuerpo menstruante necesita ser gestionado para ser aceptado socialmente.

Este proceso civilizatorio ha estado acompañado del miedo y la vergüenza por no ser las mujeres que se espera que seamos. Dicho miedo ha perpetuado años de invisibilización, no sólo de la menstruación, sino de las experiencias y vidas de las mujeres, por ello, deseo que replanteemos cómo vivimos nuestra menstruación y qué normas sociales seguimos perpetuando. En palabras de Andrea Dworkin:

Si no fuéramos invisibles a nosotras mismas, veríamos que las mujeres pueden soportar, y han soportado por cientos de años, cualquier angustia mental o física por el bien de quienes aman. Es tiempo de reclamar este tipo de valentía también, y usarla para nosotras y entre nosotras (Dworkin, s.f., p. 56).

Hablar de lo que antes nos pedían silenciar es un acto de valentía, pues atenta contra los procesos de civilización con los que fuimos educadas para gestionar nuestra menstruación. La importancia en compartir nuestras experiencias con todas sus palabras y silencios de miedo, nos volverá visibles no sólo entre nosotras sino frente a una misma.

Como he desarrollado, en su mayor parte, la gestión comienza con la llegada del ciclo menstrual a la vida de cada una de ellas y, conforme crecen y los recursos económicos se presentan, Dalia, Azalea y Camelia se adaptan a las circunstancias. Además, he identificado que la desinformación deriva de los sesgos androcéntricos ha perpetuado en dicha gestión, desde la medicina, acceso a PGM, escuelas y relaciones familiares.

A esto se suma, la injusticia del trabajo del hogar no remunerado, que impacta en la capacidad para gestionar la menstruación dignamente, creando jerarquías y dependencia. No debemos asumir que la discriminación menstrual ha sido erradicada ni en otros países ni en el nuestro, ya que muchas mujeres aún no viven su ciclo menstrual de manera saludable mental, física y emocionalmente. Es crucial reconocer las historias que han estado en silencio casi toda una vida.

Para continuar, en el próximo subcapítulo, examino a profundidad las experiencias menstruales de la familia Raíz. En este me centro en la percepción de su salud y cómo estas percepciones están intrínsecamente relacionadas con sus experiencias menstruales y menopáusicas. El siguiente análisis permitirá comprender con mayor amplitud las complejas realidades que ha enfrentado la familia y con ello, tener un panorama de las experiencias sobre menstruación en Aguascalientes.

## 3.2 Experiencias

Las experiencias que ha atravesado la familia Raíz han sido diversas, cada una en escenarios marcados por su tiempo. Por ello, resulta interesante observar cómo ha sido su vivencia en Aguascalientes en diferentes épocas. Entiendo por experiencias a aquellas situaciones que han sido percibidas a través de cuatro subcódigos: la percepción de la salud física, percepción de la salud mental, percepción de la salud emocional y lo cognitivo.

La percepción de la salud es interpretada por la propia persona, relacionada al nivel de funcionamiento de su cuerpo. Esta percepción es subjetiva, por lo que se basa en su experiencia. La percepción de la salud física, desde tres subcategorías: signos de un cuerpo en estado menstrual o menopáusico (cólicos, bochornos, cólicos, etc.); higiene o suciedad, respecto al cuerpo menstrual, la sangre o PGM; y el dolor, en relación a su menstruación o menopausia.

La percepción de la salud mental, al igual que la física, está influenciada por la interpretación que las mujeres hacen de su propio cuerpo. Para comprender esto, identifico los siguientes aspectos: signos relacionados con el ciclo menstrual o la menopausia; heridas físicas (lastimarse, cortarse, pegarse); resignación; actitud frente a sus experiencias; y tranquilidad respecto a la llegada de su menarquía.

Por otro lado, contemplo la percepción de la salud emocional desde los signos de un cuerpo en estado menstrual o menopáusico, vergüenza o pena, enojo, tristeza e invalidación hacia sus propias emociones. Finalmente lo cognitivo responde a la manera en que las entrevistadas han aprendido sobre menstruación, desde cualquiera de sus áreas, físicas, mentales y emocionales.

### 3.2.1 Menarquía

Para comenzar con este apartado pongo sobre la mesa las primeras experiencias de sangrado menstrual de Dalia, Azalea y Camelia, que como se ha demostrado, es uno de los momentos más importantes que quedan marcados en las mujeres con relación al tema.



30) Ya cuando llegué a mi casa fue cuando me chequé y vi, vi que había salido sangre, entonces yo pensé que me había cortado, que me había lastimado, que me había pegado por ahí sin darme cuenta y pues pensé que, que...era eso. Ajá, después a la primera persona que le conté fue a mi mamá. Dije: [con tono de aflicción] “Ay, mamá, pues me pasó esto” y me dice ella que pues... es -eso-, ¿no? (Dalia\_3)

El primer sangrado menstrual parece ser interpretado como una herida en una basta cantidad de casos, Dalia no es la excepción, cuando comparte “pensé que me había cortado, que me había lastimado”. Esta percepción de la salud es un signo de alarma en las primeras interacciones, más aún si no se tuvo algún tipo de acceso a la información. En este caso, la experiencia de Dalia nos confirma que la primera impresión con la menstruación es un evento relacionado con las heridas o incluso la muerte. Sin embargo, concluye “que...era eso” se trataba de la llegada de su ciclo menstrual, “eso” de nuevo entendido como algo que se reconoce ajeno. Este es un pronombre neutro indefinido, permite referenciar a cosas de manera vaga e indefinida, logrando así no traer a la mesa la palabra “menstruación”.

La encuesta sobre menstruación en Aguascalientes demuestra que 63.2% de las generaciones más jóvenes hablan por primera vez sobre menstruación con su madre, tras ese dato, la entrevista nos muestra un panorama de cómo es esa interacción. En esta búsqueda por el apoyo de la madre se pueden recibir diferentes respuestas, puede resultar en un acompañamiento asertivo o un conocimiento básico para saber que se menstruará en algún momento; otra posibilidad es tener un acercamiento con la menstruación con poca información desagrado por hablar del tema; por último una negación rotunda o desinterés por hablar del tema.

Estas últimas actitudes mencionadas pueden expresarse de esta manera debido a la forma en la que fueron educadas y socializadas con relación a la enseñanza de menstruar. Al no tener otras experiencias, como un diálogo libre de vergüenza, no se considera que puede haber otra forma de vivir su menstruación o de relacionarse con otras sin eufemismos, silencios y ocultamientos. Sin embargo, en su vida tendrán diferentes perspectivas y

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

herramientas que les permitirán decidir cómo hablar de la menstruación independientemente de la relación inicial con ella.



El siguiente fragmento me permitió pensar en otras mujeres, no sólo en la familia:

31) Estem, yo estaba en la casa y...traía un dolor, o sea, así un dolor de cólico y ese dolor, este, pues fui al baño, fui al baño... y lo primero que vi fue sangre [expresión de susto]. No pues yo bien asustada, dije “pus ¿qué me pasó? si no me corté, o sea no”, y yo no estaba orientada, yo no sabía, si hubiera estado orientada, pues ya estuviera preparada, yo creo “mamá, ya me pasó esto” y ya mi mamá hacía lo que tenía que hacer (Azalea\_105).

Cuando Azalea expresa con susto “lo primero que vi fue sangre” y hace una revisión para preguntarse si se cortó, me recuerda a una conversación que tuve con una de las mujeres privadas de su libertad en 2023 cuando compartí una charla sobre menstruación en el reclusorio de mínima seguridad de Aguascalientes.

Una vez instalada en el aula, una mujer mayor se acercó conmigo a preguntarme de qué sería la charla, le dije brevemente que hablaríamos de menstruación. Su respuesta fue inesperada, “la menstruación representa la muerte”, me sorprendió. Al principio, asocié su comentario con la noción de que la menstruación señala la ausencia de embarazo, pero su explicación fue diferente. Compartió cómo, al experimentar su primer sangrado creyó que moriría. Este relato me llevó a reflexionar sobre la importancia de abordar con sensibilidad esos primeros encuentros con la menstruación. Más tarde, durante las pruebas piloto para la investigación, varias mujeres expresaron haber sentido ese mismo temor a los 12 años. Por lo que es importante preguntarnos: ¿qué acciones podemos tomar para que las niñas reciban su menstruación de una manera menos solitaria y desinformada?

Además de compartir con su hija la percepción de haber tenido una herida, considera que necesitó recibir información al respecto “yo no estaba orientada, yo no sabía, si hubiera estado orientada, pues ya estuviera preparada, yo creo “mamá, ya me pasó esto” y ya mi mamá hacía lo que tenía que hacer.”. Por una parte nos indica que las mujeres ahora adultas

reconocen que necesitaron información en un momento percibido como crítico, pero por otro lado, es interesante observar cómo se espera que la madre guíe y entienda lo que las niñas o adolescentes no.

Pareciera que se asume que las madres tendrían que saber qué ocurre, sin embargo, también presenciar con mujeres de cualquier edad sin poder comunicar lo que ocurre o comprenderlo, habla de la gran desinformación y soledad con la que las mujeres deben vivir este proceso en cada etapa. Por lo que, infiero que el tabú menstrual es tan fuerte porque promueve el silencio, el aislamiento, considero que, si no hablamos de este tema más generaciones seguirán viviendo en soledad y temor algo tan humano como el ciclo menstrual.



Lo anterior se refuerza con las palabras de Camelia cuando recuerda su primera menstruación:

32) No, yo me asusté. Yo me quedé callada, yo no decía nada. Nomás me daba mucho miedo eso ¿por qué, de qué o por qué? Porque mis padres nunca nos hablaron de eso.” (Camelia\_173)

32b) “Pues sí, pues ahí en mi casa. Me vi lo que traía en mi ropa interior, entonces yo me asusté, yo dije “pues ¿qué pasó aquí? ¿de qué se trata eso?”. (Camelia\_177) Me quedé callada, yo no dije nada. (Camelia\_179)

Dentro de la percepción de la salud emocional, menciona en el ejemplo 32) “yo me asusté”, lo que provocó en ella no sólo silencio frente a otras personas, también preguntas que son realmente importantes para comprender el ciclo menstrual “¿por qué, de qué o por qué?”. Ya que la mujer es uno de los pocos animales que menstrúan, en suma vive prolongados ciclos menstruales, casi la mitad de su vida, pero no puede tener tantos hijos como otras especies. Hay preguntas que no han sido respondidas y seguramente planteadas por los pocos estudios sobre menstruación, afortunadamente desde la mitad del siglo XX la dinámica ha cambiado, espero que pronto tengamos más preguntas y respuestas, para así saber desde diferentes áreas ¿por qué menstruamos como lo hacemos?

Camelia continúa “Porque mis padres nunca nos hablaron de eso”, es la primera en cuestionar la participación de ambos: madre y padre, preguntando ¿por qué no hablaron? Es evidente la necesidad por tener una relación y acompañamiento con las figuras que cuidan desde la niñez, pues parece que la desinformación ha provocado que algunos momentos relacionados con la menstruación queden fuertemente marcados en la memoria de las mujeres.

Al saber que decidió “quedarse callada”, como se muestra en el caso 32b), lo entiendo desde un proceso cognitivo, casi empírico, que la llevó a comprender que la manera de procesar su miedo y vergüenza era a través del silencio, esta solución la transmitió a sus hijas, pues fue la herramienta que le permitió estar a salvo. Sabiendo que decidió permanecer callada, le pregunté si consideró que su familia lo notó, a lo que responde:

33) Pues a lo mejor sí se dieron cuenta, porque... como yo tenía ya hermanas más grandes ellas sospecharon y nomás les daba risa, pero no me decían nada. (Camelia\_181)

Cuando reflexiona que “a lo mejor” se dieron cuenta, habla de la distancia entre ellas debido a la falta de comunicación, seguramente por ser la menor. Este tipo de estructuras jerárquicas dentro de la familia, donde las personas mayores tienen más autoridad y poder sobre las más jóvenes, refleja patrones de dominación, por lo que ellas tuvieron las herramientas para sospechar de un proceso que apenas incursionaba Camelia y que además podían reírse de ella. Claro que, la risa la he identificado como una reacción de incomodidad frente a este tema, por lo que les imposibilita saber cómo abordar el tema o sentirse cómodas para acercarse a su hermana menor.

En retrospectiva, Camelia hizo un cambio con la siguiente generación, pues aunque no recibió ningún tipo de apoyo, ni orientación de sus hermanas, cuando su hija Azalea fue menarca, le pidió ayuda a su otra hija para que le explicara qué era y qué hacer. Si bien, desde el punto de vista de Azalea le parecía incomprensible que su madre no le explicara y prefiriera enviar a su hermana, ahora comprendemos que su madre Camelia hizo un cambio en su historia: promovió el diálogo entre hermanas, sus hijas.

### 3.2.2 Sensaciones físicas y emocionales

Ahora, sobre las sensaciones físicas y emocionales de las tres generaciones:



34) Eso es muy triste [siente pena], bueno, para mí sí es, pero bueno... son cosas ¿no? que van pasando, pero también me ayuda a entender a mi mamá porque lo hizo y sé que yo a futuro no lo haré con mi hija [denota más seguridad]. (Dalia\_21)

Dalia reconoce en el ejemplo 34), que las experiencias que ha tenido que vivir debido a su ciclo menstrual han sido emocionalmente tristes, asumirlo le avergüenza, pero en su rostro pude identificar que no era un tema que hubiera compartido con anterioridad, por ello enfrentarse a esa pena es tan evidente. Continúa reconociendo “pero bueno...son cosas ¿no? que van pasando”, lo que me sugiere que considera es un proceso inevitable por ser mujer y que en esa categoría vive “cosas” difíciles de vivir y nombrar, y además “van pasando” en cada ciclo sin detenerse.

Parece que cada generación toma la decisión de no repetir prácticas que las hirieron, anteriormente reflexiono sobre el cambio que Camelia tuvo con su hija. Pero en este caso Dalia enuncia “me ayuda a entender a mi mamá”, lo que habla de un trabajo cognitivo por “entender” porqué su mamá tomó acciones que no la beneficiaron a ella ni a su madre. Y finalmente decide con seguridad que en el futuro no repetirá lo mismo con su hija, por lo que se puede pensar en el primer cambio generacional en el que el ciclo menstrual no sea un tema que se trate en silencio o con vergüenza desde el hogar.

Continuando con las sensaciones emocionales, el caso 35a) permite identificar que Dalia titubea al confirmar que en su etapa premenstrual y menstrual se pone “muy sensible”, por lo que, además de tener sangrados abundantes y dolores intensos, es muy sensible, así que efectivamente nos habla de un ciclo menstrual que trastoca en sus actividades con cada llegada de la menstruación. Para ella, ser “muy sensible” implica llorar “de la nada”, y además relaciona ese estado con el embarazo, un proceso que también modifica el cuerpo. El decir que llora de la nada, “así de tonto lloro de la nada” y “cálmate,

estabas en tus días” indica que también fue socilizada para invalidar o no escuchar sus emociones, a pesar de ser un indicador de la llegada de su menstruación.

Además, la frase “cálmate, estabas en tus días” es empleada para silenciar a las mujeres que deciden opinar o actuar en diferentes esferas sociales. Siendo una de las herramientas más comunes y sólidas para relegar a las mujeres del poder y autonomía, pues pareciera que “estar en tus días”, son días en los que no se tiene control del cuerpo, física, emocional y mentalmente.

En cuanto a la relación heterosexual con su pareja, es la primer generación de la familia en mantener información sobre el ciclo menstrual con su esposo, sin embargo, la comunicación, comprensión y empatía es un nivel al que aún no se ha llega. Hay que recordar que los cambios generacionales no sólo se desarrollan en las mujeres, también se necesita en los varones. Aunque la investigación no se enfoca en ello, se puede inferir, más no generalizar, que las relaciones lésbicas mantienen una comunicación más abierta sobre el ciclo menstrual, debido a la ausencia de hombres en su intimidad sexoafectiva. Pero, en este caso apunta que una relación heterosexual es más compleja de abordar respecto a este tema, pues no basta con saber que la pareja menstrúa, es necesaria una participación activa y empática, libre de violencia simbólica, económica, física y emocional.

35a) Pues...fijate que he estado, así como que...Yo las percibo muy [titubea], pues es que, me pogo muy sensible. Y lloro de la nada, como si estuviera embarazada pero no [se ríe]. Sí soy muy sensible. Es más, una vez lloré porque un alumno no supo hacer un nudo [se ríe]. Así de tonto lloro de la nada. Y ahí es cuando digo “ay ya, Dalia, cálmate, estabas en tus días”. Y a veces eso ha traído muchos conflictos con X (su pareja), porque a veces le digo “es que no me quieres”, porque no me agarró la taza o algo sencillo. (Dalia\_31)

35b) Pues sobre esto...pues no. Ay no, ese ha sido el que más me ha marcado. Sí, tengo otras experiencias, pero ay, no, pero son muy feas, muy feas y me da mucha vergüenza. (Dalia\_78)

Quiero apuntar que en repetidas ocasiones Dalia menciona sentir vergüenza o pena, pues sus experiencias han sido “feas”, pero es importante mencionar que específicamente con el sangrado, no con todo el ciclo menstrual. Annie Lecrec en “Mi Sangre” de Élise Thiébaud (2017) describe a la sangre menstrual como “la parte de su propio sexo que las mujeres

consideraran como la más indigna, la más humillante, aquella que más odian, incluso si otras (sobre todo en el parto) les parecen infinitamente penosas, más terribles” (2017, p. 41).

36) Estaba dentro, sentada. No dejaba de...de fluir, era demasiado. Tenía tanto dolor, que... no quería también ser tan evidente. Más... que me vieran mal, no tenía el ánimo de ver una obra, simplemente quería estar sentada y... adolecida del dolor, por lo que me pasaba. Pero te digo, fue más de una hora así, fácil, de lo que estuve en el baño, dos veces y una en el MUNAL. (Dalia\_93)

Por lo tanto, al ser una de las marcas más humillantes se buscará constantemente no “ser tan evidente” (ejemplo 36), a pesar de sufrir altos grados de dolor por tiempos prolongados, como le sucedió a Dalia en su visita al Museo de Arte Contemporáneo (MUAC) y el Museo Nacional de Arte de México (MUNAL) en la Ciudad de México.



Azalea, por su parte, en el caso 37) considera que tuvo un ciclo menstrual “normal”, para ella las “anomalías” son dolores abundantes o fuertes. Sin embargo, considera que sí sufrió los cólicos, por lo que identifico que “sufrir” está dentro de las características “normales” de su ciclo menstrual.

37) En mi proceso, pues fue todo normal, lo mío, o sea yo no tuve anomalías, que dijera que abundante o que dolores, fue de cólico lo normal sí, el cólico lo sufría. Ya con la pastillita me calmaba el dolor, había veces que no había dolor. Pero todo mi proceso de menstruación fue normal, normal. Claro que, con el dolorcito, ajá. (Azalea\_120)

Como anteriormente compartió, quien se encargó de guiarla fue su hermana, que además de enseñarle sobre gestión de trapitos y toallas desechables también le recomendaba medicamentos. En el siguiente ejemplo 38), su hermana dijo “tómame esta pastilla y te va a calmar el dolor”, por la manera en la que se ha relacionado con el dolor, comprendo que la “calma” disminuye la intensidad de su experiencia respecto a la percepción de la sensación física, sin embargo, también la calma se pudo ver en su sensación emocional. Quiero reiterar,

que como se identificó en el apartado anterior, tanto Azalea como Dalia “calman” este tipo de sufrimiento con fármacos, probablemente por su rapidez en suprimir el dolor.

38) Pues yo después supe por...pues por mi hermana, que -mira, tómate ésta-, que a veces ni sabía cuál era verdad, pero ya ella me decía -tómate esta pastilla y te va a calmar el dolor- y sí, sí, sí me calmaba y llegué a tener también menstruaciones, donde ni dolor tenía. O sea, sí, me daba el dolor de que te avisa, de que va a llegar, pero me la llevaba así, ya sin cólicos. (Azalea\_124) “¿Ay, ya te pasó eso?! - así como... y yo como “¿pues qué?” [se ríe]. No me dijo -ah, mira, déjame te explico- O sea no, así como que “¿Ay, ya te pasó eso?!”. Entonces, pues yo me quedé, así como que “¿pues qué?”. (Azalea\_148)

Por otra parte, cuando su hermana le dice “¿Ay, ya te pasó eso?!” le da entender a Azalea que ella sabe de qué trata y no lo había mencionado antes, parece algún secreto que está por ser revelado pero sobre todo que va a vivir en carne propia. La palabra “eso” de nuevo es empleada para distanciarse del flujo y evitar mencionar “menstruación”, pues hay que recordar que se prohíbe evidenciar cualquier aspecto del ciclo menstrual en su hogar. Y, justamente por no mencionar las palabras y compartir la información necesaria, Azalea no termina por entender precisamente a qué se refiere su hermana, pues concluye preguntando “¿pues qué?”.



En el caso 39) de Camelia, al preguntarle cómo se sentía al tener sus sangrados a lo largo de su vida, comparte que no le agradaba cuando “eso venía”. Quiero evidenciar la noción de “la llegada” de la menstruación al cuerpo, como si las mujeres fueran pasivas a un proceso o en este caso, a algo ajeno que está por llegar a su cuerpo y modificarlas.

39) Pues como que no me agradaba, cuando me venía eso. Pero pues ¿ya qué hacía?, pues tenía qué. (Camelia\_189)

Esa llegada no le agrada a Camelia, lo único que puede hacer es resignarse, pregunta “¿ya qué hacía? Pues tenía qué”. Estas palabras me permiten notar que una de las principales

características en esta familia y probablemente en otras es la resignación, ya que, efectivamente, no es un proceso del que se pueda deslindar de manera naturalmente sana.

Además, el tener qué, puede relacionarse con el mandato de la maternidad, que en la época de Camelia (1950) era un futuro indiscutible en el proyecto de vida de las niñas. Ese deber, sin otra opción, habla también del poco rango de decisión que las mujeres han percibido en diferentes momentos de su vida, así como en diferentes generaciones, con relación a “tener que” menstruar, corrobora la poca información sobre menstruar de manera sana y sin factores estresantes, discriminatorios y vergonzosos.

En cuanto a la percepción de la salud física, ella reconoce:

40) No, yo ni sentía nada. (Camelia\_193)

Anteriormente mencionaba que las mujeres adultas mayores no consideran haber sentido algún síntoma físico o emocional y es probable que en este caso también formen parte las hipótesis que enlisto, como la evolución de las ciudades, el estrés, los alimentos e incluso el paso del tiempo. Sin embargo, en esta entrevista Camelia representó para mí una experiencia compleja, ya que ella nunca había hablado sobre menstruación y sus respuestas tendían a ser cortas, concisas y de golpe, lo que me hace pensar que si existió algún padecimiento que no deseaba recordarlo.

Por otra parte, el “no sentir nada”, como muestra el ejemplo 40), nos recuerda la desconexión con los cuerpos menstruantes. Pero también, por su personalidad de una mujer fuerte y que vivió diversos momentos incómodos en relación con el tema, me hace pensar que el no sentir nada la hace percibirse como una mujer fuerte, que un ciclo menstrual no la dejará en cama o limitará de hacer actividades, como lo expone anteriormente “yo seguí igual, nada me detuvo”.

Y por último, al indagar cómo se sentía al usar trapitos, su experiencia es opuesta a su hija y nieta:

41) Pos... no me incomodaban porque sabía que era para que no me ensuciara yo tanto.  
(Camelia\_223)

En este caso si llegó a tener alguna incomodidad esta fue desplazada gracias a la relevancia de no estar “sucio”. Es decir, a pesar de lo poco que le gustaba menstruar y la dificultad por encontrar trapitos, no se sentía incómoda al usarlos, pues buscaba sentirse limpia alrededor de una semana. Aunque anteriormente ya hablé sobre la suciedad, quiero recalcar que la percepción de lo que se considera sucio puede variar entre culturas, asociado con la pobreza, falta de educación o respeto por las normas sociales. En este caso denota el tabú de la decencia, pues atenta contra lo que puede o no una mujer con su sexualidad.

### 3.2.3 Escenarios

Estas experiencias relacionadas con sus percepciones tuvieron diferentes escenarios en los que se modificó su relación con el ciclo menstrual y aunque las demás no lo confiesan así, Dalia reconoce en el ejemplo 42) que tuvo muchos “accidentes”, pues probablemente cada que menstruaba vivía algún evento similar:



- 42) Pues tengo muchas [se ríe con un poco de pena]. Pues sí, te digo, cuando era niña pues... tuve muchos accidentes y más porque tenía los trapitos, no tenía también la mayor información posible de mi mamá que me pudiera orientar en estas cuestiones y me acuerdo que estábamos en el coro de la escuela y había una niña que... ¡ah, cómo me hacía reír! y luego yo me río de todo [se ríe]. Entonces con cada sonrisa, pues salía, chorros y chorros y yo así como si nada, como si no tuviera nada. Entonces me paré y todos gritaron “¡¡Aaah!!” [grita], se asustaron, en parte porque no a todas les había tocado. (Dalia\_67)

La palabra “accidente” alude a un suceso no planeado, que se relaciona con una experiencia negativa y que además puede provocar un daño. Para Dalia, los accidentes ocurrían por no tener los suficientes PGM, educación menstrual y la relación cultural con la menstruación de las personas. Parece ser que evidenciar o descuidar el ocultamiento del sangrado es un accidente que no sólo sufre la persona sino todas las personas a su alrededor.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Cuando se está en público se debe tener más cuidado de no provocar un accidente, para no “herir” la moral de los demás. En el recuerdo de Dalia, se situaba en un lugar público, rodeada de niñas, niños, su maestra y un conserje, fue una de sus compañeras de escuela que la hizo reír y por ello terminó manchada de sangre al grado que todas y todos se asustaron. Menciona que cada que ella sonreía salían chorros y chorros pero ella estaba “como si nada”, en ese momento olvidó la “decencia” y que mancharse podía traer consecuencias. Su experiencia es un reflejo de cómo las mujeres desde su infancia deben ser cuidadosas en el disfrute, el deseo y el juego, deben modular su risa y movimientos estruendosos del cuerpo, pues en cualquier momento pueden “asustar” a los demás.

Otro escenario es en la Ciudad de México 43), siendo más adulta:

43) En la carrera fuimos de viaje a México. Pero cosa rara, me pasó dos veces, dos veces. Fuimos al Museo Contemporáneo, el MUAC, ajám, entonces yo tenía unos cólicos horribles, pero horribles, horribles, de esos que ni te puedes parar o sentar, no sé si te ha pasado. Sí, así como si se te cayera algo y que está desacomodado y desequilibrado y que te espina [muestra incomodidad y aflicción]. Entonces yo ya no quería ir, pero también no quería perderme... de conocer el MUAC. (Dalia\_83)

Dalia relata que cuando fueron al MUAC tenía “unos cólicos horribles”, lo describe de una forma que permite visualizar y percibir el grado de dolor que ese momento la atravesaba, “como si se te cayera algo y que está desacomodado y desequilibrado y que te espina”. Cuando describe este desequilibrio y el dolor punzante dentro de ella, sugiere que el cuerpo reconoce que algo no está bien, sin embargo, lo que ha aprendido es que el ciclo menstrual, particularmente la menstruación, es un proceso que se “debe” vivir con dolor.

En su recuerdo, debido al dolor incapacitante ya no quería asistir a ningún lugar, sin embargo quería seguir haciendo actividades que contribuirían a su aprendizaje, por lo que finalmente decide ir. La noción de que como mujeres pueden seguir activas a pesar del dolor menstrual, se puede rastrear en la publicidad de los productos de gestión menstrual, precisamente las toallas desechables y los tampones. Estas campañas promueven la idea de que el dolor no debería ser una limitación para continuar con las actividades cotidianas, utilizando frases eslóganes como “que no sea excusa para seguir haciendo lo que más te

gusta”, y en letras grandes “siente la libertad” (Fig.68). La comercialización de estos productos ha perpetuado la idea de que la seguridad y la libertad dependen de su uso, y las prácticas capitalistas han incentivado a las mujeres a seguir trabajando incluso en condiciones de malestar, descuidando así su bienestar personal.



Figura 68. Santi p. (s.f.). Edición de publicidad de toallas desechables. Behance.

[https://www.behance.net/gallery/97007849/Marca-SEGURAS-toallas-higienicas?tracking\\_source=search\\_projects|higienicas&l=6](https://www.behance.net/gallery/97007849/Marca-SEGURAS-toallas-higienicas?tracking_source=search_projects|higienicas&l=6)

Posteriormente, Dalia comparte que, a pesar de su deseo por asistir, debido al flujo y dolor, tuvo que pasar todo el tiempo dentro de los baños del museo.

- 44) Entonces salimos, me la pasé todo el día en el baño, en serio, así todas las horas que íbamos a estar ahí, Dalia estaba en el baño. Nadie se dio cuenta, gracias a Dios [se ríe]. Ahí me quedé. [...] Así me pasó, ahí llegaba gente, salía y yo seguía en el mismo baño, con el mismo dolor, retorciéndome obviamente, y así, así duré. (Dalia\_84)

Hay espacios que culturalmente son destinados para cierta función, los baños por ejemplo, sirven a grandes rasgos para el aseo personal, particularmente necesidades fisiológicas, el acceso al agua para el lavado de manos e incluso maquillarse, sin embargo las mujeres usan estos lugares cuando se les prohíbe alguna práctica relacionada con su sexualidad, tal es el caso de amamantar a sus hijos, pues sigue siendo mal visto que una mujer muestre sus senos sin fines eróticos.

En cuanto a menstruación, es un espacio en el que ocurren diferentes actividades, tales como el desecho de toallas desechables, las cuales, al tirar al bote de basura se deben

enrollar con una gruesa capa de papel para no dejar rastro de esta. También es un lugar en el que se busca desmanchar la sangre de la ropa con agua, jabón y papel si es que lo provee el baño. No se puede olvidar que es una visita constante para cerciorarse que no hay ninguna mancha y claro, un lugar en el que se puede pasar horas debido al flujo de la sangre y sentir dolor sin ser percibida por otros.

La historia de Azalea es diferente, hay que recordar que sus síntomas no fueron tan graves como con Dalia o Camelia, pero habla de un tema mucho menos estudiado que la menstruación, se trata de la menopausia. Al inicio del ejemplo 45) considera que actualmente se encuentra “normal”, para ella implica no tener algún síntoma que no reconozca su cuerpo en la cotidianidad, como los bochornos que más adelante menciona. Sin embargo hay otra reflexión a continuación, “a pesar de que ya no reglo”, sugiere que su menstruación no tuvo “anomalías”.

Continúa “me gustaría saber, pues qué es la menopausia o síntomas [se ríe]”, denota la poca información que no sólo ella recibió, sino probablemente más mujeres de su generación, pero a diferencia de su madre, ella logró percibir algunos síntomas que le hicieron notar la presencia de la perimenopausia. Aunque logró identificar por ejemplo, los bochornos, expresa riendo su deseo por saber más sobre su cuerpo y cómo identificarlos. De nuevo aparece la risa, como un indicador de vergüenza por reconocer que no sabe qué ocurrió con su cuerpo y también cierta incredulidad ante la vida por no tener esta información.

Se recuerda caminando con bochornos, “no lo podía sostener”, “sudaba y caminaba y no lo podía contener”, son síntomas que no son sencillos de “sostener” o sobrellevar, pues si se han recibido pocos PGM o métodos de gestión del ciclo menstrual en general, obtener herramientas sobre menopausia parece aún más lejano.



45) No sé, ahorita, actualmente me encuentro normal, a pesar de que ya no reglo. Entonces sí me gustaría saber, pues qué es la menopausia o síntomas [se ríe], pero hasta ahorita estoy normal, no me he sentido bochornosa o... que nada más esté sudando, no, pero sí me acuerdo un

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

tiempo que caminaba y no lo podía sostener. De esto te estoy hablando, como qué serán, unos... cuatro años. Ey, que sí sudaba y caminaba y no lo podía contener. Y yo decía “¡Ay! ¿por qué?” Me metía a bañar o algo y no sé. Pero eso sí, tenía que ser cuando estaba en la calle caminando, porque en la casa no lo tenía. Entonces yo estaba relajada, tranquila, en casa, no pasaba nada, pero a veces que sí tenía que salir, a veces teníamos que salir a campo, igual a entrevistar a personas en la calle, me acuerdo que ¡ay, no sé! me detenía y me daba pena porque pues llegar con una persona y platicar y yo toda bochornosa, pues sí me daba algo de pena, sí. (Azalea\_133)

Por último, Azalea identificó que estos síntomas los tenía al estar en lugares públicos, pero en casa sí estaba “tranquila”. Era en la calle, su lugar de trabajo, donde eran expuestos estos síntomas que la hacían sentir vergüenza. Cabe señalar que cualquier síntoma que revele un cuerpo menstruante o menopáusico puede ser motivo de violencia simbólica, como la burla. En el caso de la menopausia, los bochornos exponen que algo no es “normal”, pues salen de los parámetros del ideal femenino, como sudar en exceso o dejar de ser dóciles para enojarse.

También es importante mencionar que no hay estructuras que puedan proveer salud e higiene menstrual a las mujeres en general, mucho menos a quienes trabajan en lugares públicos, como ser encuestadora, vendedora ambulante, repartidora, e incluso con más riesgos, las mujeres sin hogar. Este panorama permite identificar que las ciudades no están diseñadas para las necesidades de las mujeres, las cuales requieren de agua, espacios limpios para el cambio de PGM, así como PGM gratuitos o económicos.

Por otro lado, Camelia comparte una experiencia que me permite reconocer los espacios privados como lugares de resguardo para las mujeres que tienen “accidentes”:



- 46) Yo me acuerdo que fuimos una vez con una tía, que de ahí de donde vivíamos nosotros, ella vivía, casi en el centro. Entonces, llegando con esa tía sentí mojado y me fui al corral. Ya no salí de ahí, ahí me estuve, encerrada en el corral. Y me hablaban y “vente” y yo no quería salir, por lo mismo que andaba ya toda... ya toda sucia. Hasta que se hizo tarde, pues tuve

que salir. Y ya salí, di media vuelta y me fui a mi casa. Porque yo dije, pues ya se está haciendo tarde oscuro yo aquí encerrada, no, yo ya me voy [se ríe]. (Camelia\_225)

Este relato me remite a su nieta Dalia, cuando se escondía en el MUAC de Ciudad de México, ambas sin saberlo y en épocas diferentes, se escondieron en lugares cerrados por la vergüenza de ser vistas por las personas. En palabras de su nieta “me la pasé todo el día en el baño, en serio, así todas las horas que íbamos a estar ahí, Dalia estaba en el baño”, años antes su abuela sintió sangre y se escondió en un corral “ya no salí de ahí, ahí me estuve, encerrada en el corral”. Y a pesar de que a ambas las buscaban, ninguna salió, pues no podían exponerse estando “sucias”, sólo siendo una mujer “limpia” puede salir del escondite que la sociedad diseñó.

Una podría pensar que las niñas sólo se esconden al jugar con las demás, pero no, también se esconden para no ser abusadas o violentadas por otros, en otros casos, para que la sociedad no las señale y juzgue bajo el ideal de la limpieza de una niña que comienza con su ciclo menstrual. Ese día Camelia esperó en el centro de Aguascalientes a que se cansaran de llamarla por su nombre y en la oscuridad de la noche decidió salir. En este caso, la oscuridad funcionó como un cuarto en el que pudo esconderse de las miradas y volver a casa a realizar su ritual con su ropa manchada “quitármela, lavarla, guardarla, que se me secura”.

47) Ya nadie me vio. (Camelia\_227)

Finalmente, en el caso 47), el tabú menstrual logró a través de las prácticas de ocultamiento en las niñas y mujeres, esconder cada indicio de un cuerpo que menstrúa. Pero se corre el riesgo de que durante esa práctica, no sólo se esconda una prenda manchada o se perciba algún olor, sino que, las mujeres terminan por no ser vistas, ni tomadas en cuenta para pensar en su salud pública. Y aunque, Camelia no se refiere a ello, me parece importante reflexionar a partir de sus palabras “ya nadie me vio”, pues aunque han sido bastos los esfuerzos por no ser vistas, la sociedad tampoco quiere ver un cuerpo que menstrúa y que no puede ser controlado fácilmente.

Este tipo de control lo vemos inserto desde el inicio de sus experiencias con la menstruación, recordemos que al vivir la menarquía en su mayor parte solas acrecienta el miedo a ser vistas por alguien externo. Claro que el miedo por ver la sangre menstrual por

primera vez desaparece rápidamente, sin embargo hay otro miedo que, como ya he mencionado, se relaciona con no ser una mujer que cumple con las normas sociales.

Podemos entender el miedo como ese sentimiento instintivo, inherente al ser humano, en el que se percibe que alguien o algo nos pone en situación de peligro, y que por ende nos genera sensación de angustia. Esta fuente de peligro puede ser real o imaginaria, lo cual no influye en que la sensación de miedo se somatice a nivel corporal y/o psicológico. Por lo tanto, independientemente del origen del miedo, las respuestas a nivel corporal y material son reales. Una de las posibles formas de entender el origen del tabú menstrual reside en esa idea de miedo y sensación de peligro (Umpiérrez, 2021, p. 32).

Es importante mencionar que el miedo ha modelado las experiencias de la familia Raíz en diferentes momentos de su vida, desde su primer sangrado, aprender a usar trapitos, lavarlos, hasta hacer actividades cotidianas como asistir a la escuela. Por lo tanto, este miedo ha modificado los cuerpos de Dalia, Azalea y Camelia, y de más mujeres que han tenido que adaptarse a la figura de un cuerpo menstruante civilizado que no mancha ni huele. Pero además, el miedo hacia la menstruación ha estado presente a lo largo de la historia, no sólo por quienes menstrúan, sino por quienes ven a las mujeres menstruar, es importante reconocerlo, ya que son quienes reaccionan e imponen normas sobre “las otras”.

Antes de hablar del miedo a la menstruación, me parece necesario reflexionar sobre el miedo a las mujeres y su sexualidad. Federeci sostiene que “una mujer sexualmente activa constituía un peligro público, una amenaza al orden social ya que subvertía el sentido de responsabilidad de los hombres y su capacidad de trabajo y autocontrol” (2020, p. 267). Y aunque han pasado los años, que una mujer decida hablar abiertamente de su sexualidad en la actualidad, sigue alterando el orden social, particularmente el de los varones y sobre todo, si no tiene una finalidad que los involucre, como es el caso de la menstruación.

Tarzibachi retoma a Braditotti para ahondar en el cuerpo de las mujeres, como ese “otro”:

La mujer, como signo de diferencia es monstruosa. Si definimos el monstruo como una entidad corporal que es anómala y desviada de la norma, entonces podemos afirmar que el cuerpo femenino comparte con el monstruo el privilegio de provocar una mezcla única de fascinación u horror. Esta lógica de atracción y repulsión es extremadamente significativa (Braidotti en Tarzibachi, 2017, p. 26)

Desde esta perspectiva, la mujer ha causado intriga por su diferencia, y es esta la que genera miedo por no ser comprendida. Tal es el caso de la estandarización en el ciclo, que al no ser idéntico en cada cuerpo, en esa anomalía buscan homogeneizar cada cuerpo para comprenderlo. A la par de la estandarización, la civilización menstrual fue pieza clave no sólo para encasillar experiencias, también para definir cómo habrían de comportarse. Recordemos que el tabú es una marca, pero pueden haber más marcas en un solo cuerpo “la definición de negritud y de feminidad como marcas de bestialidad e irracionalidad se correspondía con la exclusión de las mujeres en Europa, así como de las mujeres y los hombres de las colonias” (Federici, 2020, p. 279). Por ello, las experiencias entre mujeres negras, morenas, gordas o lesbianas serán diferentes según las marcas que sean impuestas en ellas; la rehabilitación de la diferencia sexual es una de las vías que permitirá reconsiderar nuestras diferencias para potencializarlas y dejar de percibir las peyorativamente (Braidotti, 2004).

En suma, la menstruación es leída como un peligro por una diversidad de factores: la relación con la sexualidad de la mujer, un sangrado que no se detiene pero que no provoca la muerte, la no reproducción del grupo y la falta de entendimiento por su diversidad entre quienes menstrúan. Este peligro genera miedo a lo desconocido. En palabras de Umpiérrez, (2021), una de las formas de controlarlo es por medio de la imposición de reglas y prohibiciones morales.

No es casual que quienes no han recibido un sano acompañamiento durante su ciclo menstrual, sobre todo en su menstruación, perciban esta experiencia con desagrado, quedando como última instancia resignarse desde el enojo. Como hemos visto, el enojo es una de las emociones presentes en la familia Raíz, sobre todo por parte de Camelia y Azalea, las generaciones mayores que no recibieron información y fueron más propensas a la soledad.

Para concluir con el miedo como herramienta de opresión e invisibilización, es crucial comprender que “se nos enseña sistemáticamente a tener miedo, y se nos enseña que tener miedo no es sólo congruente con la feminidad, sino también es inherente a ella” (Dworkin, s.f., p. 50). Identificar el miedo en nuestras acciones nos permitirá saber que no es un asunto privado, sino que es una herramienta de control social y que podemos desaprender, para dejar de ser pasivas y cambiar la forma de vivir el mundo. Claro que la tarea no es sencilla, requiere de una suma de voluntades y de reconocer que las palabras impactan en la manera en que nos comprendemos en el mundo.

Madga Arana menciona puntualmente que “las maneras de nombrar, sentir, pensar, expresar que se es menstruante son producto de un pasado (milenario y contemporáneo) que se hace presente en cada ocasión” (2021, p. 34). Por ello debemos explorar nuevas formas de sentir, pensar y expresarnos desde la menstruación, para comenzar podemos nombrar las palabras que se nos ha prohibido decir. Sobre la desconexión con el cuerpo, es un síntoma producto del miedo y de la invisibilización mencionada. Dicha desconexión se pudo identificar no sólo por la falta de conocimiento sobre el ciclo menstrual, más bien por el continuo uso de “eso” sustituyendo la palabra “menstruación”.

Para comprender esta desconexión es importante tener en mente que la menstruación no es una experiencia biológica aislada, mucho menos el cuerpo. Para Braidotti el cuerpo “no es una cosa natural; por el contrario, es una entidad socializada, codificada culturalmente” (Braidotti, 2004, p. 16). Comprendiendo que el cuerpo está compuesto culturalmente, habrá que identificar con qué códigos fuimos construidas con relación a nuestro ciclo menstrual. Podemos identificarlo al comparar las experiencias entre niñas y niños:

De ser cierto que cuando un niño empieza a ser consciente de su identidad las excreciones de su cuerpo le interpelan llevándole a preguntarse si “¿mis heces, mi orina, mi semen, mi sudor, forman o no parte de mí?” (Leach 1989: 85); lo será igualmente que si el sujeto de la pregunta de Edmund Leach fuera una niña púber ésta no se interrogaría sobre un semen que no produce, pero sí sobre una sangre que fluye cíclicamente de su sexo y que indica que, fértil en potencia,

ya puede -o debe obligatoriamente- abandonar su estatus de niña y ocupar el de esposa (Méndez, 2016, p.7).

La forma en que de niñas fuimos educadas para comprender nuestro rol en la sociedad por medio del ciclo menstrual comenzó por hacernos cuestionar qué es “eso” que sale de nuestro cuerpo. Pero en este escenario no terminan las preguntas, también somos cuestionadas por cómo gestionamos “eso” que sale de “ahí”, quién puede vernos y cómo. Además, se nos pregunta constantemente cuántos hijos tendremos (no si deseamos), cuándo los tendremos y se establece un límite para formar una familia, de lo contrario fallaremos dentro de la categoría de mujer que fue construida a lo largo de la historia.

Tras reconocer las experiencias de civilización menstrual, que involucra cómo y dónde menstruar, cómo hablarlo y con quién, ha permitido entender que la sangre menstrual es un “símbolo de impureza, de suciedad, por tanto, de rechazo y ocultamiento, incluso con cierto toque mítico muy diverso existe en muchas sociedades y con una fuerte vigencia en la actualidad” (Arana, 2021, p. 22). La familia Raíz nos abre las puertas de su hogar para compartimos su intimidad, a pesar de ser historias que cuesten compartir o consideren “inmorales”. Gracias a ello, comprendemos cómo estos símbolos son reflejados en su vida y cómo cada generación ha enfrentado el tabú, para con cada paso modificar sus experiencias y las de las demás.

### 3.3 Saberes situados

Esta última categoría responde a los saberes situados, es decir, aquel conocimiento que las mujeres han construido y transmitido entre ellas y para ellas, así como los discursos que se construyeron históricamente y condicionan su contexto referente al ciclo menstrual. Para ello diseño dos subcategorías: la transmisión de conocimientos y la estandarización del ciclo menstrual.

La transmisión de conocimientos se manifiesta en diversas experiencias y contextos: la menarquía, la educación escolar, las enseñanzas de la madre y otras figuras femeninas, la relación con el sexo opuesto, el desconocimiento, la mancha de sangre, la medicalización,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

los remedios naturales, los estereotipos sexuales y de género, y la actividad sexual. Por otro lado, la estandarización menstrual se refiere a las ideas arraigadas por los discursos que generalizan y problematizan el ciclo menstrual. Esta subcategoría abarca aspectos como los días de sangrado, la duración del ciclo menstrual, los desórdenes o trastornos del dolor y finalidad reproductividad.

“Saberes situados” como categoría permite identificar qué creencias y prácticas se han transmitido entre generaciones, pero, sobre todo, cómo y si se han transformado con el paso del tiempo. Es importante reiterar que las tres categorías de este capítulo se cruzan constantemente, ofreciendo una visión integral de cómo los discursos sobre la menstruación se han moldeado y transmitido a lo largo de las generaciones.

Este enfoque permite explorar las continuidades y rupturas en las prácticas y creencias menstruales de la familia Raíz, así como el impacto de estos discursos en la vida cotidiana de sus miembros. Para comenzar, me enfoco en los saberes que recibió cada una de sus madres, que como he mencionado anteriormente, es el primer contacto que generalmente tienen las mujeres en relación al tema.

### 3.3.1 Menarquía y las mujeres de la familia

En el ejemplo 4), Dalia comparte que en su primer contacto con la menstruación tuvo miedo, ya que creyó estar herida. Sin embargo, a diferencia de su madre y abuela, ella recibió un primer acercamiento con la menstruación cuando su mamá pensó que tenía cólicos, los cuales realmente eran “unos dolores en la panza”. Gracias a estos dolores, Dalia supo que existía la menstruación, si no con esas palabras, ya sabía que cada mes sangraría, así como las demás mujeres.

Justamente por ser la primera mujer de esta generación en tener información antes de la llegada de su ciclo, reconoce que la información que recibió no fue suficiente, pues no comprendió realmente qué sucedía. Nos confirma además, “mi mamá siempre ha sido muy cerrada, ella no... no es muy abierta en estos temas”, de esta manera comprendió desde muy joven que es un tema del que poco se habla, no sólo socialmente, sino en la intimidad del

hogar. Es así como desde joven aprende que el sangrado y dolor de una mujer relacionado con el ciclo es un tema del que poco se debe hablar y evidenciar, no sólo con las niñas, pues la edad es indistinta.



48) Ella ya me había dicho antes, porque antes tenía unos dolores en la panza [se ríe] y ella me dice “no es que son cólicos” y yo “¿qué es eso?” [asustada]. No pues es que, mi mamá siempre ha sido muy cerrada, ella no... no es muy abierta en estos temas, entonces ella me decía “no, pues es algo que nos toca a las mujeres y lo vas a vivir”, pero yo “pero ¿qué?!” [alterada], entonces yo pensé que solamente serían dolores en la panza, pero no, realmente era un ciclo menstrual. (Dalia\_4)

En su recuerdo, su mamá dijo “es algo que nos toca a las mujeres y lo vas a vivir”, en su oración refleja que se trata de una experiencia biológica y además social de las mujeres. Implica inevitabilidad y universalidad en la experiencia del ciclo menstrual, siendo la capacidad de reproducción el destino que “toca” a cada mujer, pues “lo vas a vivir” indica que no hay otra opción aparentemente. Por lo tanto, esta bienvenida a la menstruación le hace saber a Dalia que no sólo su cuerpo cambiará, sino que es diferente a los otros.

Esta parte del discurso es un ejemplo de cómo se perpetúa la idea de que la menstruación es una experiencia exclusiva de las mujeres, reforzando los roles de género, tales como la maternidad. Si bien, la menstruación es un proceso de los cuerpos sexuados femeninos, la escasa investigación y los roles tradicionales con relación al ciclo menstrual han llevado a creer que es únicamente un proceso fisiológico destinado a la reproducción. Esto genera expectativas sociales, tales como ser madre, el instinto materno, cuidar, entre otras. Tales expectativas impactan en las personas no binarias y hombres transgénero, pues con la llegada de cada menstruación se les recuerda que siguen teniendo características de una mujer a través de la mirada patriarcal y colonial.

Por ello, es una tarea importante comenzar a entender el ciclo menstrual como un proceso psicobiosocial, que no solo impacta la fertilidad, sino que también es indicativo de la salud general de mujeres, personas no binarias y hombres transgénero. Continuar creyendo

que el ciclo menstrual tiene únicamente un reproductivo distorsiona la percepción que tenemos sobre el ciclo y, por ende, de nuestros cuerpos.

Para continuar, en el caso 49) Dalia describe cómo era su primer sangrado menstrual “no era tan rojo, era como un color marroncito y salmón”, quiero señalar la urgencia por enseñar a las niñas no solo qué es el ciclo menstrual, también hablarles de las características previas a la menarquía, así como de los cambios que pueden presentar según su edad. Tener la información de manera accesible puede prevenir eventos traumáticos, así como una mejor comprensión de quien menstrúa y de quien acompaña.

49) Sí y de hecho, no era tan rojo, era como un color marroncito y salmón, algo así [se ríe]. Y ya después pues fue... ¿no? así. Mi mamá en primera mano, pues fue la que me ayudó. En sí yo esperaba un poquito más de apoyo de ella, ¿no? O sea, de que me explicara un poquito más a fondo, cómo es todo este funcionamiento, pero lo primero que me dio fue unos trapos y ya. (Dalia\_18)

Además de recordar que es la madre de Dalia quien acompaña durante su menarquía, es interesante reflexionar sobre sus palabras “fue la que me ayudó”, un tipo de ayuda hacia una persona en estado de vulnerabilidad por no saber qué ocurre en su cuerpo. Esta asistencia fue cubierta económicamente al entregarle primero “unos trapos”, sin embargo, no abarcó lo emocional, uno de los aspectos que ha señalado cada una de las entrevistadas.

La transmisión de conocimientos es diferente para cada persona a pesar de haber nacido en el mismo hogar, tal es el caso de la madre de Dalia, quien a partir de su experiencia decide actuar con su hija. El preguntarle a Dalia sobre cómo percibía a su madre cuando hablaron del tema, recordó que había una disparidad entre hermanas, mientras una tenía recursos para gestionar su menstruación, la otra no. Tras esa premisa, en el ejemplo 49b) reconoce que su madre sentía enojo con su menstruación.

49b) Entonces como que yo siento que de ahí empezó su enojo con su menstruación y quiso este... como transmitírmela a mí de la misma manera. (Dalia\_20)

Nuestras experiencias iniciales con la menstruación influyen en nuestra relación a largo plazo con la misma. Es necesario reconocer cómo la desigualdad de los recursos puede impactar

en la tranquilidad o enojo respecto a los cuerpos. Brindar acceso a los PGM a las personas no sólo es para cubrir un tema de higiene, más bien, para contribuir en la salud integral, en este caso, mental de las personas a largo plazo.

A pesar de que Dalia considera que su mamá quiso “transmitírmela a mí de la misma manera”, identifiqué anteriormente que sí hubo ligeros cambios entre generaciones. Sin embargo, la vergüenza y el enojo se continúan transmitiendo, es probable que no fuera de manera consciente, pero hay que reconocer que la experiencia de menstruar es transmitida en este caso desde el desconocimiento y la incomodidad, lo que promueve la vergüenza entre hijas e incluso los regañones, sin mencionar la nula participación de las figuras masculinas.

Para continuar, el caso 50) permite identificar que en esta entrevista reconoce que la información que le transmitieron para contener su sangrado fueron acciones que reconoce como tristes, ya que debía tomar sus propios recursos, lo que implicó pérdida de ropa. Pero además de gestionar desde sus propios recursos, esta es una opción dolorosa, su abuela les llamaba a estos trapitos como “sillas de caballo”, debido a que cuando la sangre seca endurece la tela y lastima la zona genital de las mujeres. Esto habla de que no sólo se vive dolor de cólicos, senos o cabeza, también fueron atravesadas por el dolor de los PGM de su época.

50) Fíjate que era, ay, era muy triste, tenía que tomar mis prendas [se entristece]. Entonces tenía que hacerlas un rollito. Mi abuelita les decía “sillas de caballo” o algo así. Pues sí es algo similar, pero yo... simplemente cortaba como si fuera el tamaño de una toalla normal. Era obviamente muy incómodo, muy molesto, o sea, realmente, hasta doloroso [muestra incomodidad y sus ojos lagrimean]. (Dalia\_36)

Aunque Camelia mencionó que nunca habló sobre el ciclo menstrual con alguien, saber que conocía las “sillas de caballo” me habla de que, en algún momento estuvo presente en alguna conversación o tuvo acceso a esta información. Saberlo es importante, ya que aunque Camelia confirma que nunca habló con alguien, el recuerdo de Dalia sugiere que no estuvo aislada del tema totalmente.

Quiero traer a la mesa nuevamente que, en la vida de una menarca se les enseña que no sólo deben realizar labores de limpieza en el hogar, también deben diseñar sus propios

PGM, en su caso “cortaba como si fuera el tamaño de una toalla normal”, un proceso que además de ser triste, terminaba por ser incómodo hasta el grado de ser doloroso.



En el siguiente ejemplo 51), Azalea recuerda que le explicaron “va a pasar cada mes”, y su mamá asumió la tarea de tener listos sus trapitos. La transmisión del uso de PGM se mantiene, pues al tener pocos recursos es necesario continuar con el ritual de Camelia “usar, cambiar y lavar”. Las condiciones económicas de la familia mejoran, pues incluso Azalea transiciona a toallas desechables y Dalia puede tirar cada trapito sin tener que lavarlos.

51) Y ya me explicó, pues que sí, esto me va a pasar cada mes. Ya mi mamá se encargó de tenerme mis trapitos, “mira, estos son los que vas a usar, acomódalos y ya te cambias, pero lo vas a lavar para que lo vuelvas a usar” [muestra un poco de desagrado], sí me acuerdo. (Azalea\_148)

Otro cambio entre generaciones es que, Camelia no sentía incomodidad por usar sus trapitos, sin embargo Azalea expresa desagrado al recordar que debía lavar sus propios trapitos para volver a usar. La relación el desagrado e incluso el asco por tocar y oler la sangre menstrual, también se debe la exposición de la sangre en el aire, pues una vez en el exterior comienza endurecerse y a modificar su olor.

Pero, además del evidente desagrado por el contacto con los fluidos, en el caso 52) hay una prohibición explícita sobre los residuos de PGM y la sangre menstrual. Azalea recuerda que su mamá “no quería entrar y ver nada de eso”, pues así como en la vida de Camelia se esforzó por ocultar su menstruación y observó que sus hermanas silenciaron, transmitió estas prácticas de ocultamiento a sus hijas.

52) Mi mamá nos prohibía, que no quería entrar y ver nada de eso. (Azalea\_152)

Cuando pregunté a Azalea qué pasaba si su madre llegaba a ver alguna señal sobre el tema, ella recuerda:

53) “Oye, fijate que dejastes eso ahí, no está bien, debes de esconderlo, tirarlo”. O sea, nosotros teníamos que tener aparte nuestra bolsita para tirar todo eso, o sea, no en el bote ahí. (Azalea\_156)

Azalea aprendió que dentro del tema hay prácticas “buenas” y “malas”, pues no está bien que alguien más las vea en ese estado. Como expuse en el primer capítulo al abordar las religiones, en la antigüedad ver a una mujer menstruando e incluso estar cerca de ella podía convertirte en pecador. Si bien actualmente no hay algún castigo hacia las personas que están cerca de quien menstrúa, sí parece ser una ofensa si la mujer no es cuidadosa con los sentidos (olfato, vista, gusto, tacto, oído) de las demás personas.

Y aunque hoy en día no existen chozas registradas en Aguascalientes para recluir a las mujeres durante su menstruación, parece que estas construcciones se han transformado e insertado en los cuerpos de las mujeres, al cuidar cada aspecto de su cuerpo para no ser vistas. La choza se cambió por compresas más absorbentes, con olor a manzanilla, uso de ropa oscura, eufemismos de la palabra “menstruación” e incluso ausencia en el trabajo o escuela.



Cuando quise cerciorarme de que Camelia no había mantenido una conversación o aprendizaje con alguien más sobre menstruación respondió con dureza y contundencia:

54) ¡Nadie! nadie, ni de grande, ni de chica, y yo hice lo mismo con las mías, yo nunca les hablé de eso. Pues sabe, se me hacía muy inmoral eso, estarles dando razón de todo. (Camelia\_185)

Sin verme y con el ceño fruncido, reveló que efectivamente decidió transmitir sus conocimientos “yo hice lo mismo con las mías”, refiriéndose a sus hijas (ejemplo 54). Y aunque ya identifiqué que su cambio generacional implicó acercar a sus hijas para apoyarse, proveerles de trapitos y explicarles que les bajaría una vez al mes, lo que transmitió de la misma manera fue el poco acompañamiento e información que ella necesitaba.

Además, es interesante que en los recuerdos de Camelia nunca habló con ellas sobre el tema, sin embargo, Azalea recuerda haber recibido un poco de información. Por esta razón considero que aunque puedo percibir cambios a lo largo de su historia familiar, la transmisión fue similar: austera y en privado. La razón de no hablar sobre el tema, al menos para Camelia fue que se le hacía “muy inmoral eso”, es decir, eran charlas que no se acostumbraban a tener socialmente, ya que no era lo correcto en sus sistema de valores.

Hablar sobre el tema atentaba contra la moral de la época, ya que las creencias que guiaban el comportamiento de las personas para tener una “buena” sociedad no recibían positivamente el tema de la menstruación. Sin embargo, hablar de la fertilidad de una mujer no ha sido un problema socialmente, pues se espera de ellas la reproducción y no se teme preguntar “¿cuándo tendrás hijos?”.

Cuando menciona “estarles dando razón de todo”, me habla de una sensación en la que se siente expuesta, pues aprendió a esconderse, en su aprendizaje no tiene coherencia haber silenciado tanto tiempo para después hablarlo. Más adelante, ejemplo 55), cuando le pregunto por qué se le hacía inmoral, responde “que supieran cosas íntimas de nuestro cuerpo”, dándome a entender que hablar del tema es una invasión a la privacidad que tantos años aprendió a construir y a reconocer la privacidad de las demás mujeres.

55) Pues no sé. Que supieran cosas íntimas de nuestro cuerpo. Y así como me trataron a mí, pues así las traté yo a ellas. (Camelia\_187)

En retrospectiva, cuando Camelia dijo “así como me trataron a mí, pues así las traté yo a ellas”, no sólo me confirmó cómo fue la transmisión de conocimientos con sus hijas, sino que esa respuesta inmediata y cargada de seriedad, me indica que también estaba enojada. Anteriormente, expongo cómo Dalia reflexionó que su mamá se sentía enojada con su menstruación, no es de extrañar, pues Camelia decidió “tratar” a sus hijas no sólo como la trataron a ella, también cómo se sintió con su ciclo, particularmente con la menstruación. Esto nos habla de una línea generacional enojada con su menstruación, es probable que no sólo en la familia Raíz, también en otras familias mexicanas.

La vida de Camelia funge como un reflejo de otras historias que por la época ya no conoceremos, pues al no tener de quien aprender desde menarca, trabaja desde su intuición,

explora su casa en busca de recursos para contener el sangrado y aprende que debe lavar estos insumos, pues la ropa escasea. Ella reconoce “yo sola supe”, aprendió sobre la marcha, no sólo sobre PGM, también a esconderse y a cuidarse de la burlas, ya que comprendió que era un tema que nadie podía descubrir.

56) No, yo sola, yo sola supe. (Camelia\_207)

El trabajo cognitivo de Camelia demuestra qué haría una mujer instintivamente con su sangrado, pero conforme aprende descubre que socialmente hay más normas de conducta que debe respetar para no ser “inmoral”. Sin embargo, el caso 57) debela que hay algunas condiciones que no comprende, ya que a pesar de que aprendió por sí sola “yo sola me di cuenta”, sabe de otras experiencias diferentes a la suya, como su madre, quien “tenía 50 años y se embarazó”. Ya que parte del empirismo, no comprende cómo es que su madre pudo seguir teniendo hijos a esa edad, esto indica que su menopausia llegó antes de sus 50 años, y además, descubre que no todas tienen un ciclo menstrual como ella.

57) Yo sola me di cuenta. Pero mi mamá tenía 50 años y se embarazó, de 50 años, entonces yo no me explico.” (Camelia\_235) “Pues ni sabía, pues ahí nomás, de repente “¿Ya otra vez?”. Y eso es lo que los padres le habían de decir a uno, “no te asustes, a tal edad te va a bajar esa cosa” y no. (Camelia\_191)

Así como Dalia y Azalea, considera que sus padres tuvieron que estar presentes y brindarle la información necesaria para que ella no tuviera miedo. Esa reflexión fue la que pudo motivarla a explicarle brevemente a su hija qué ocurría con su cuerpo, y claro, alejarla del miedo a ser expuesta públicamente como una mujer que menstrúa implicó enseñarle a esconder sus trapitos

Estos son los acercamientos que ha tenido la familia Raíz con sus madres, quienes son las figuras más cercanas en su aprendizaje sobre menstruación, cabe resaltar que no se tuvo un acercamiento con la madre sobre menopausia, salvo las últimas reflexiones de Camelia respecto a la capacidad de reproducción de su madre.

### 3.3.2 Experiencias con otros integrantes de la familia y círculo social

A continuación, se analiza la interacción con las amigas, escuela y pareja, quienes según la encuesta aquí diseñada, representan la población secundaria con quienes se relacionan las mujeres.



Para conocer la perspectiva de Dalia sobre las diferencias generacionales, le pregunté si consideraba que ha cambiado la percepción que se tiene sobre la menstruación entre ella, su madre y abuela, a lo que respondió:

58) Sí, yo creo que sí cambió, en cuanto a la comunicación, a la confianza también. A...a no ser tan cerrado, o sea, obviamente si tengo una hija voy a explicarle, voy a decirle de qué consiste su menstruación. Entonces, yo creo que ese cambio ha sido ya en nuestra generación. Bueno, no sé en otras personas, verdad, pero también de mis amigas... me han contado que sus abuelitas no les cuentan o se queda muy, muy privada la información en la familia. Fue algo que no se puede ni debatir en la mesa, en la comida o con tu papá o con tus hermanos.  
(Dalia\_54)

Me comparte que considera que sí han habido cambios, pues reflexiona que el trayecto de la familia, hasta su historia de vida decantó en no ser tan “cerrada”. Incluso, si llega a tener una hija “obviamente” le dirá de qué trata el ciclo menstrual, esa obviedad responde a la demanda de cada integrante de la familia al sostener que su madre y padre debieron haber explicado mejor lo que les sucedía.

Continúa en el ejemplo 58), “yo creo que ese cambio ha sido ya en nuestra generación”, al menos dentro de lo que ella conoce. Quiero reiterar que, aunque los cambios generacionales en este aspecto parecen sencillos o quizá inexistentes, lo cierto es que las mujeres de esta familia han encontrado las maneras de comunicar a partir de la información y recursos que han obtenido gracias a otras mujeres o instintivamente.

Un punto a resaltar, es que dentro del relato, Dalia es la primera en mencionar explícitamente que ha hablado sobre menstruación con sus amigas, quienes además han

compartido su experiencia con sus abuelas. Esta información me permite reconocer que la familia es el primer núcleo en el que las niñas aprenden a vivir su menstruación, no sólo físicamente, también socialmente. Por lo que, si en familia no puedes hablar sobre ciertos temas, ya que “no se puede ni debatir en la mesa, en la comida o con tu papá o con tus hermanos” al inicio asumirán que tampoco con otras personas, reforzando el silencio.

Es importante mencionar que aunque las familias son el primer círculo, no son quienes históricamente han reforzado el tabú menstrual, más bien, son quienes lo han aprendido a través de la religión, la medicina, educación y medios masivos de comunicación. Reproducir lo aprendido garantiza un tipo de cuidado específico para las mujeres de estos núcleos, como no ser juzgadas por la sociedad o violentadas.

En el caso de la educación, un buen ejemplo es el 59) donde Dalia atesora un recuerdo de secundaria, cuando les dieron “algunas pláticas y charlas sobre eso”. Complementando con un kit de productos de gestión menstrual, que, aunque anteriormente hablé sobre los PGM, quiero recalcar la relevancia de asistir a la secundaria como un apoyo significativo para su gestión menstrual.

59) En la secundaria sí nos habían dado ya algunas pláticas y charlas sobre eso. De hecho, nos dieron como un kit de... toallas, tampones y demás, de la marca Kotex y cosas así, era una cajita, como un kit. (Dalia\_5)

Si bien, las escuelas tienen una deficiencia general con relación a la educación menstrual, brindar PGM diversos a adolescentes con la misma situación que atravesó Dalia en ese momento, abrió un nuevo panorama para relacionarse con su cuerpo, sin tener que perder su propia ropa y lastimarse cada que la sangre se seca. Claro que es necesario revisar la publicidad que refuerza el tabú, así como lo tóxico que pueden ser los PGM desechables para el cuerpo; sin embargo, en algunos casos representó una sensación de alivio cada mes.

Las escuelas además propician que las niñas tengan una red más amplia de amigas y maestras que las apoyen. En el recuerdo de Dalia (ejemplo 60), se encontraba con sus compañeras de la escuela cuando se manchó y todos se dieron cuenta, fue su maestra y amigas quienes la ayudaron y acompañaron en esta situación.

60) Sí, pues ahí me sentí, pues, imagínate, de no saber nada, sentir ese apoyo de mis amigas, fue muy, muy bonito. (Dalia\_70)

Es interesante observar que reconoce una herramienta valiosa para la autonomía de las mujeres y desarticulación del patriarcado, la sororidad. En el caso 60), en su memoria compartió que no todas las niñas habían llegado a la menarquía y además había varones, eso propició que la mayoría se asustara más. Sin embargo, las niñas expresaron su apoyo acuerpando a Dalia, parafraseando a Lorena Cabnal, “acuerpar” (2023) es un acto de los cuerpos ante las injusticias que viven otros cuerpos. A pesar de que no todas las niñas sabían qué ocurría, se unieron para cuidar a Dalia e incluso, buscaron estrategias para que los demás niños no supieran de qué se trataba, pues podían exponerla a burlas o la vergüenza.

Otra de las figuras con las que se relaciona Dalia es con su esposo, a quien considera “liberal”, ya que le pregunta “cómo estoy, si ya estoy o no estoy”, aunque ser liberal corresponde a una serie de principios que valoran la libertad de cada individuo, en este caso, se entiende como “ser abierto”. Debido a la poca comunicación que se ha tenido sobre menstruación, mucho más entre varones, puede parecer que una persona es liberal si hace algunas preguntas respecto a un tema tabú. En este caso, la pareja de Dalia hizo preguntas sobre menstruación, ya que la información apunta a que su madre, la suegra de Dalia, también fue “abierta” con su hijo.

La importancia en que todas las personas puedan acceder a este tipo de información contribuye en la mejora de las relaciones sociales, particularmente al tener una pareja. En el caso de los cuidados de su esposo hacia ella (ejemplo 61), menciona “los consejos de mi suegra era que en mis días tenía que consumir más hígado, que, porque perdemos mucho hierro, entonces como que a mi esposo se le quedó eso, cada vez que ando en mis días me hace hígado”. Que la madre hablara sobre el tema sin esconderse, contribuyó a que el hijo recibiera esa información, si bien, no fue una educación menstrual sí comprendió a grandes rasgos que las mujeres sangran por periodos específicos.

La suegra de Dalia representó a las mujeres a su alrededor que la apoyan, pues las figuras maternas podemos encontrarlas en diferentes momentos de nuestra vida. En este caso, Dalia menciona “me hubiera gustado que mi mamá lo fuera, mi suegra lo es”, sugiere que

ese vacío que percibe fue cubierto por otra madre, la cual tuvo otra historia y otra forma de relacionarse con las mujeres y sus ciclos. Sin embargo, es importante evidenciar la carga no sólo laboral y emocional que tienen las madres, sino que, se espera constantemente que tengan las respuestas y los insumos necesarios para acompañar a sus hijas.

61) Por ejemplo, con mi esposo he sido muy liberal en ese aspecto. Sí le hago saber cómo me siento, cómo estoy, si ya estoy o no estoy. Sí he tenido esa comunicación. También una cosa que agradezco es a mi suegra, que también me ha orientado a saber qué medicamentos, por ejemplo, tecitos o masajitos, cosas de esas que me hubiera gustado que mi mamá lo fuera, mi suegra lo es.” (Dalia\_55) “Es muy lindo, sí, es muy lindo, me hace los tecitos, a veces sin decirle... me ayuda, inclusive hasta en la alimentación, me chiquea también [sonríe]. Uno de los consejos de mi suegra era que en mis días tenía que consumir más hígado, que, porque perdemos mucho hierro, entonces como que a mi esposo se le quedó eso, cada vez que ando en mis días me hace hígado, taquitos o guisados [se ríe]. También comprende que estoy así y trata de no molestarme esos días. (Dalia\_65)

Finalmente, vuelve a hablar de su esposo, quien “comprende” que está “así”, pero ¿realmente las mujeres deben ser comprendidas? Parece que las mujeres al menstruar se convierten en seres incomprensibles para los otros, lo que ha propiciado desplazarlas de su propia toma de decisiones. Esta noción de “comprender” y “tratar de no molestarme” implica un trato diferente que, aunque reconoce los cambios que atraviesa el cuerpo durante el ciclo menstrual, puede tener efectos negativos.

Considerar que las mujeres deben ser comprendidas en estos momentos puede correr el riesgo de invalidarlas, sugiriendo que sus emociones y decisiones no son válidas o están influidas irracionalmente por su estado físico. Esta actitud puede perpetuar la discriminación de género, reforzando estereotipos que disminuyen la autonomía y capacidad de las mujeres para participar plenamente en la toma de decisiones y en la vida cotidiana.

Ya contempladas las madres, amigas, maestra, suegra y pareja, Azalea brinda la perspectiva de la transmisión de conocimientos a los hijos varones:



62) No, sí, porque pues tengo hijos y pues no es muy... bueno que vean eso. (Azalea\_168)

En este caso, al preguntarle a Azalea si al pasar los años también ocultaba sus toallas de sus hijos, confirma que siguió haciendo esta práctica, ya que no es “bueno que vean eso”. Este esfuerzo por ocultar indicios sobre menstruación perpetúa la idea de que la menstruación es algo vergonzoso que debe ocultarse, por lo que si no hay alguna reflexión por parte de sus hijos es probable que esperen lo mismo de sus futuras parejas e hijas.

Además, al mantener estas prácticas, se limita la educación no sólo de sus hijas, también de sus hijos sobre el cuerpo humano, ya que el conocimiento y la comprensión son fundamentales para romper el tabú menstrual, un trabajo colectivo, que no sólo debe trabajar quien menstrúa. Hay que recordar que el bien y el mal son conceptos que aborda la familia para guiar sus conductas relacionadas al ciclo menstrual, por lo que los hijos aprenderán cómo juzgar a las mujeres no sólo de su familia, también cualquiera que muestre signos de un cuerpo menstruante será catalogada como buena o mala desde la moral.

Desde otra perspectiva, considero alarmante que las madres también deban cuidarse de posibles actos de discriminación por parte de sus hijos tras reaccionar al ver toallas sanitarias. Este temor o precaución es indicativo de una problemática más amplia en la socialización de los niños y las actitudes hacia la menstruación. Al crecer en un entorno donde la menstruación es vista como algo vergonzoso e inapropiado, pueden adoptar los prejuicios y actitudes discriminatorias. Este ciclo se perpetúa y refuerza dentro del núcleo familiar, dificultando la ruptura del tabú a nivel social.

El silencio es una de las herramientas más efectivas para continuar con el tabú menstrual. Por ello, el ejemplo 63), Camelia revela una dinámica familiar común según los resultados de la encuesta, donde el silencio y la falta de comunicación abierta sobre menstruación son prevalentes. En este caso, pregunto si alguien notó la llegada de su menarquía, pues no tuvo alguna vía de comunicación como las demás integrantes de la familia, seguramente tampoco sus hermanas mayores.



63) Yo creo que sí se dieron cuenta, pero no me decían nada, porque mis hermanas mayores no me decían. (Camelia\_231)

El silencio de sus hermanas mayores respecto a su menstruación indica la existencia de un tabú arraigado desde principios del siglo XX, como he señalado anteriormente, la falta de comunicación y de conocimiento lleva a la inseguridad y vergüenza, lo que dificulta que las mujeres y niñas desarrollen una relación saludable con sus cuerpos. El silencio también actúa como una forma de control social, manteniendo a quien menstrúa dentro de los límites establecidos por las normas patriarcales.

Por lo tanto, sus hermanas y familia están inconscientemente perpetuando el tabú, el cual se relaciona con el sexo de niñas y mujeres, un tema que no debe ser tocado por la sociedad. Este patrón de silencio intergeneracional es común y puede ser difícil de romper, justamente porque no se discute abiertamente del tema, lo que provoca que no identifiquen que es un problema estructural y no individual.

### 3.3.3 Remedios, salud y cuidados

Hasta ahora, he explorado cómo la transmisión de conocimientos y prácticas sobre la menstruación se manifiestan en diversas relaciones familiares, incluyendo las dinámicas entre madres e hijas, hijos, suegra y pareja. En este contexto, es esencial comprender que el tabú menstrual también tiene un impacto significativo en los aspectos de remedios, salud y cuidados, ya que influyen en las prácticas de autocuidado y la salud menstrual de mujeres.

Para comenzar, en el ejemplo 64), Dalia describe varios síntomas premenstruales y menstruales que experimenta, pero como ya he remarcado, revela una clara falta de información sobre los síntomas. Al decir “una cosa muy rara y que la verdad, no sé si a todo el mundo le pase, pero me da diarrea [expresa pena en su rostro]”, denota vergüenza por mencionar la diarrea. Sugiere que no ha tenido muchas oportunidades para discutir estos aspectos de su ciclo menstrual con otras personas, ya que incluso durante la entrevista le expreso que es un síntoma común en las mujeres.

A pesar de la falta de comunicación abierta Dalia ha logrado identificar y reconocer sus propios síntomas premenstruales y menstruales, como la sensibilidad emocional, dolor en los pechos, comezón, dolor de espalda y la diarrea. Este auto-reconocimiento es crucial para su autocuidado, y aunque no socialice estos detalles cotidianamente, su empirismo y aprendizaje en otros espacios pueden contribuir a las siguientes generaciones de la familia Raíz.



64) Ya cuando lloro y que es antes digo “ah, ya, ya me va a bajar”, porque estoy muy sensible y así. También otra cosa, es que me duelen mucho los pechos, no sé, me da mucha comezón, el dolor en la espalda también y... una cosa muy rara y que la verdad, no sé si a todo el mundo le pase, pero me da diarrea [expresa pena en su rostro]. (Dalia\_32)

Cuando menciona “no sé si a todo el mundo le pase”, refuerza la idea de normalizar la conversación sobre los síntomas menstruales, ya que puede ayudar a desmitificar la menstruación y proporcionar a las mujeres el conocimiento y apoyo que necesitan para gestionar su menstruación. Además, conversar permite que las mujeres que están experimentando síntomas incapacitantes comprendan que el dolor no debería normalizarse, ello permitirá que acudan con una profesionalista de la salud.

En este contexto, es relevante explorar cómo se comparten y utilizan remedios y prácticas de cuidado, como “los tecitos, los masajes. En el siguiente fragmento (65) Dalia describe cómo ha recibido información y recomendaciones sobre el manejo del dolor menstrual a través de su suegra, quien ahora sabemos, fungió como una figura materna. Este intercambio de conocimiento se basa en la experiencia personal y las prácticas probadas a lo largo del tiempo.

65) Por ejemplo, los tecitos, los masajes. Ella me ha recomendado... pastillas también, como el... ella decía que tomaba las ketorolaco, ella no recomienda que las syncol, ni nada de eso, esas que son comerciales. Ella recomienda esas 100% porque son dolores muy fuertes y solamente el ketorolaco se lo quitaba. Empecé a tomar ketorolaco y sí, es cierto, sí, sí

funciona. También me enseñó a posar, a hacer ciertas poses de la cama para que no me doliera tanto la pancita. (Dalia\_57)

El intercambio de conocimientos proviene de su suegra, esta transmisión se basa en la confianza de la experiencia de quien proporcionó las recomendaciones. Dalia, aunque ha probado los tés, adopta el uso del ketorolaco, confiando en la efectividad que la otra persona ha experimentado; “Ella recomienda esas 100% porque son dolores muy fuertes”, lo cual destaca cómo la validación personal es más influyente que la información comercial, como “las syncol”.

Además de la selección de medicamentos, recibe información sobre prácticas tradicionales para el dolor, “me enseñó a posar”, recuerda Dalia. Este enfoque combina conocimientos de lo que su suegra aprendió con lo que funcionó en la práctica para ambas. Probablemente alguna mujer cercana a su suegra le enseñó esta técnica, lo que habla de una población de Aguascalientes a mediados del siglo XX que supo sanar a través de estiramientos corporales y que hoy en día sigue transmitiendo este conocimiento.

La cita sugiere que la información se transmite de una generación a otra, con personas mayores compartiendo sus conocimientos y prácticas con las más jóvenes. Esta dinámica refleja cómo las mujeres dependen unas de otras para aprender a manejar sus ciclos menstruales, especialmente en contextos donde puede haber poca información disponible.

A pesar de la existencia del tabú menstrual, la necesidad de manejar el dolor y las molestias asociadas con la menstruación motiva a las mujeres a compartir sus conocimientos. Es probable que Dalia sea quien recibe esta información por el grado de dolor que experimentaba, a diferencia de su madre y abuela que no presentaron dolores menstruales incapacitantes en su vida.

A medida que exploro los diversos remedios y cuidados que las mujeres de esta familia emplean para gestionar sus síntomas menstruales, es más evidente cómo se necesitan entre sí las generaciones. La madre de Dalia, Azalea, comparte otro tipo de conocimiento, que si bien, no es referente a la menstruación, sí lo es en uno de los estados en transición de las mujeres.

En el siguiente par de fragmentos, ejemplos 66) y 66b), Azalea describe cómo manejó sus síntomas menstruales y postparto mediante el uso del calor usando ropa abrigada y cómoda. En general, reconoce que nunca padeció dolor, “padecer” entendido como una sensación desagradable, así que el uso de esa palabra permite reflexionar en su entorno y las mujeres que veía sufrir por el dolor menstrual.

En este caso habló de los “cintuertos”, que al no recordar el nombre de la palabra me di a la tarea de buscarlo. Por medio de charlas un compañero de la maestría me compartió que su mamá originaria en Zacatecas, les llamaba “entuertos” y también hacía esa práctica para no presentar dolor. Y en una rápida búsqueda por internet para corroborar el nombre, confirmé que el término que Azalea buscaba es “entuertos”, un tipo de cólicos muy dolorosos.



66) Los cintuertos, Yo nunca supe de esos cintuertos, yo no padecí eso, porque yo sí todo ese lapso me la vivía con pants calentitos, ahí está que yo era puro pants, procuraba mis pants calentitos, mis medias, mis tenis. O sea, yo no era de güarachito, yo no era de zapatilla, no, era de tu media calentita, tus tenis, tus pants, chamarras. Nunca padecí los cintuertos, los cólicos. Lo normal sí, que ya me está dando el dolorcito, que “ay, ya se me va a acercar la menstruación”, entonces ya prepárate con la toallita, porque pues, ya en cualquier momento la vas a usar. (Azalea\_112)

66b) Pues que los tececitos calentitos, recomendaban, que se tomara uno un tecito calentito. Yo lo que recordaba mucho era que.... había veces que la gente me comentaba, que cada vez que te aliviabas de un bebé, pues sí tendrías que abrigarte, o sea, no agarrar frialdad. Y yo, pues todo eso hacía, me la vivía con mis pants, bien abrigadita, bien fajada, o sea, nunca agarré frialdad, porque había gente que cómo sufría sus dolores después y yo no. O sea, dije no, pues es que yo... normal, o sea no. Porque después del parto creo se regulariza la menstruación, pero con dolores fuertísimos como cintuertos, o no sé cómo le llamaban. (Azalea\_139)

La transmisión de conocimientos sobre el cuidado menstrual y postparto se produce en este caso a través de la experiencia compartida y las recomendaciones de su comunidad,

seguramente de mujeres vecinas o algún familiar lejano, ya que menciona “pues que los tececitos calientitos, recomendaban”. El uso del calor para el dolor menstrual y el postparto refleja un conocimiento tradicional que se transmite de generación en generación, independientemente si son familiares, proporcionando una base cultural para el manejo del dolor y el bienestar.

El registro de estas vivencias son importantes, ya que no son prácticas personales, sino que provienen de la sabiduría colectiva de su comunidad, las cuales están dispuestas a compartir su conocimiento para que más mujeres no vivan con dolor en cualquier forma que se presente el ciclo menstrual, ya sea con un embarazo o menstruación.

67) Sí, pero dolorsísimos, mucho más fuertes que el cólico, mucho más fuerte. Así me lo platicaban, y yo les comentaba “¿sí te abrigabas?” y pues no, se estaban con su vida normal, yo creo que usaban shorts o algo y ahí agarraban las frialdades. (Azalea\_143)

La manera en que Azalea adapta sus prácticas para evitar los entuertos a través del uso de ropa abrigada, muestra una adaptación cultural específica para manejar el dolor menstrual y el postparto. Estas adaptaciones son formas de resistencia contra el dolor y el malestar, utilizando los conocimientos disponibles dentro de su contexto cultural. De la misma manera que fueron los “trapitos”, un insumo encontrado en el hogar y diseñado para contener el sangrado.

La mención de Azalea de que nunca sufrió por dolores menstruales intensos porque seguía ciertas prácticas sugiere que hay una creencia en la causa-efecto directa entre estas prácticas y la ausencia del dolor. Estas citas revelan cómo la transmisión de conocimientos a través de recomendaciones y prácticas son beneficiosas, sin embargo, faltan temas por cubrirse, como la menopausia, vista en el siguiente caso:

68) Pue eso quiero saber ¿qué es la menopausia? [se ríe] porque sí un tiempo sí llegué a tener como bochornos de sudor. Así, en el día de caminar, no se me detenía, pero fue un lapso muy pequeño, muy pequeño, o sea, no...no tan largo. No sé ahorita que estoy viviendo, si menopausia o premenopausia o si ya la pasé o voy a pasar. (Azalea\_144)

En este relato Azalea pregunta “qué es la menopausia? [se ríe]”, donde expresa confusión y falta de conocimiento sobre la menopausia, lo que indica una carencia generalizada de información sobre esta etapa en la vida de las mujeres. No es un evento aislado, ya que si se habla poco sobre la menarquía y el ciclo menstrual, aún menos se discute la menopausia. Esto puede deberse a la percepción de que la menopausia representa una fase de “poca funcionalidad” reproductiva para el sistema patriarcal, que históricamente ha valorado más a las mujeres en función de su capacidad reproductiva.

Por su relato identifico una experiencia en solitario, marcada por la incertidumbre, lo que resalta la ausencia de intercambios de conocimientos sobre la menopausia entre las mujeres de su entorno. Cabe señalar que la menopausia muestra más signos de su presencia que la menarquía, tales como los bochornos que menciona Azalea. Además, recibió conocimiento de su comunidad para cuidar su postparto, pero no de la menopausia, un proceso que ocurre a cualquier mujer que menstrúa.

La falta de apoyo comunitario y de información en la familia acerca del tema indica que una parte de las mujeres de Aguascalientes enfrentan esta transición sin la guía y el respaldo que suelen acompañar otras etapas del ciclo menstrual. Esto contrasta con la transmisión de conocimientos sobre la menarquía y la gestión del ciclo menstrual, que aunque limitado, fue más presente. Hay que recordar que al ser menarca recibió sus trapitos, una breve charla e incluso transmitió la información a su hija, sin embargo nadie le habló sobre la menopausia desde una educación integral y asertiva.

Quiero recalcar que esta experiencia subraya la necesidad urgente de una educación integral que abarque todas las etapas del ciclo menstrual ovulatorio, desde la menarquía hasta la menopausia. La invisibilidad de la menopausia en las conversaciones familiares perpetúa el aislamiento de las mujeres que la atraviesan. Tal es el grado que Azalea reconoce “no sé ahorita que estoy viviendo, si menopausia o premenopausia o si ya la pasé o voy a pasar”, lo cual permite identificar una desconexión con su propio cuerpo.

La desigualdad de las mujeres a partir de sus diferentes contextos sociales y culturales impacta en el acceso desigual a la información sobre su salud menstrual. Esta desigualdad reproduce la confusión y la incertidumbre sobre el propio cuerpo, repercutiendo en la

capacidad de tomar decisiones informadas sobre su salud. Aunado a las diferencias culturales, vale la pena cuestionar qué periodos están atravesando las mujeres de esta familia y cómo se atraviesan entre sí. Ya que, poco se habla de los choques entre una madre o abuela menopáusica y una hija menarca.

#### 3.3.4 Creencias

Ahora, exploraré cómo las creencias sociales sobre la menstruación influyen en las experiencias de las mujeres. Dichas creencias moldean las percepciones y prácticas en torno a la menstruación, afectando la manera en que las mujeres viven y entienden sus cuerpos. Para ello, he seleccionado la siguiente cita de Dalia, a quien pregunté qué significa para ella la menstruación:



69) Pues va a sonar bien cursi, lo que tú quieras [se ríe], pero sí representa una parte importante en mi vida, aparte de que, de que... tiene su función obviamente, sé que... estoy viva, o sea, que estoy bien. No hay un mes que no, siempre he sido muy puntual en mis fechas, en mis meses y eso es lo que me hace sentir que estoy sana. Porque... he conocido casos de amigas que tienen hasta cinco, seis meses que no...no menstrúan normalmente y están pues adaptándose a medicamentos para que puedan ser normales. Entonces, desde que sé esas experiencias, digo, bueno, al menos sé que estoy sana, que no estoy embarazada [se ríe].  
(Dalia\_95)

En el ejemplo 69) comienza creyendo que su respuesta es “cursi”, cuya reacción puede ser el resultado de la vergüenza internalizada asociada con hablar abiertamente sobre menstruación, ya que las normas sociales desvalorizan y ridiculizan hablar sobre el tema, pues podría ser visto como sentimental o exagerado por otras personas.

A pesar de ello, continúa con su relato “representa una parte importante en mi vida” afirmando el impacto que el ciclo menstrual ha tenido en ella. Ya que como se ha analizado, ha tenido que estar atenta a cualquier “accidente” que pueda suceder. Además su relación con el dolor ha sido constante, así como la búsqueda por métodos más efectivos para su gestión.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Menciona también “aparte de que, de que... tiene su función obviamente, sé que... estoy viva, o sea, que estoy bien”, reflexión que contiene expectativas sociales en torno al ciclo menstrual. En su contexto, “tiene su función obviamente” es tener hijos, ya que ¿qué más se podría suponer la existencia del ciclo que no sea la reproducción? La respuesta es clara si las instituciones han enseñado a las mujeres que los cuerpos válidos son aquellos fértiles y no se destinan recursos para estudiar los cuerpos vivos de las mujeres.

Aunque se presenta una relación directa con una finalidad reproductiva, Dalia sabe que su ciclo es un indicador de la salud. Sin embargo, se presenta otro ejemplo de la estandarización menstrual “siempre he sido muy puntual en mis fechas, en mis meses y eso es lo que me hace sentir que estoy sana. Porque... he conocido casos de amigas que tienen hasta cinco, seis meses que no...no menstrúan normalmente y están pues adaptándose a medicamentos para que puedan ser normales”. Es importante recordar que presentar variaciones dentro del ciclo menstrual puede ser un síntoma de que algo ocurre en el cuerpo, desde cambios en la rutina como el ejercicio, o incluso amenorrea, hipotriodismo y síndrome de ovario poliquístico (SOP).

También se debe reconocer que cada mujer tiene una regularidad en la duración de su ciclo menstrual, duración de menstruación, flujo, entre otras. Como se revisó en el primer capítulo, la institución médica influyó en la percepción que se tiene del ciclo menstrual, ignorando que cada cuerpo es diferente, estandarizó los cuerpos de las mujeres en ciclos de 28 días y menstruaciones de cinco días. Por lo que, corporalidades que salen de estos márgenes son percibidos como enfermos o “irregulares”.

Y aunque la experiencia de Dalia habla de sus amigas, la encuesta aquí presentada señala que 67.7% se considera regular. Pero el otro 32.3% podría adaptarse a “medicamentos para que puedan ser normales”, lo que habla del éxito que ha tenido la industria farmacéutica dentro del ciclo menstrual. Ignorando problemas subyacentes como los ya mencionados: amenorrea, dismenorrea, SOP, entre otros. Por esta razón es tan importante comprender el ciclo menstrual como un signo vital, ya que trabaja de manera integral los síntomas físicos, emocionales y mentales de las mujeres y personas menstruantes.

Para concluir con la experiencia de Dalia, comparte que con la llegada de su ciclo sabe “que no estoy embarazada [se ríe]”. Esta premisa da pie a la reflexión del cuidado de los varones respecto a los cuidados durante la actividad sexual, ya que refleja una preocupación recurrente entre las mujeres en relaciones heterosexuales sobre la posibilidad de un embarazo no deseado. Esta preocupación destaca cómo, a menudo, la responsabilidad y cuidado recae inequitativamente sobre las mujeres.

Continuando con el análisis de la estandarización del ciclo y los estereotipos, Azalea comparte su percepción sobre la menstruación:



70) La menstruación... pues es una etapa de la mujer, yo digo que bonita, porque es cuando uno...uno... pues ¿cómo te lo explico? Puedes ser madre, porque pues por el óvulo, que si es fecundado, pues... tienes tu hijo y uno como madre, se siente realizada al tener hijos. Yo tuve cinco hijos y feliz de tenerlos y es por medio de la menstruación, una persona que no menstrúa, pues no, o que hay problemáticas. (Azalea\_145)

En este fragmento se presenta un concepto interesante que se puede pensar desde dos perspectivas, el uso de “bonita” al referirse a la etapa de la mujer. Inicialmente decir que la menstruación es bonita sugiere una apreciación positiva y revalorización de ésta, ya que históricamente ha sido vista de manera negativa. Azalea comparte su experiencia personal, por lo que se debe recordar que su menstruación no presentó problemas físicos o emocionales, pero sí tuvo desafíos con el uso de los PGM.

Si comparo sus experiencias con los PGM, recordando su desagrado al lavar los trapitos, así como esconder cualquier rastro de toalla desechable con su definición de “bonita” no corresponde. Sin embargo, más adelante describe que es bonito porque “puedes ser madre, porque pues por el óvulo, que si es fecundado, pues... tienes tu hijo y uno como madre, se siente realizada al tener hijos. Yo tuve cinco hijos y feliz de tenerlos y es por medio de la menstruación”, en este caso la maternidad es vista como una realización personal y social en función de su capacidad de tener hijas e hijos.

Es crucial cuestionar la narrativa que vincula la realización femenina únicamente con la maternidad. Existe una semejanza con su hija, al mencionar “una persona que no menstrúa, pues no, o que hay problemáticas”, relacionado con la estandarización del ciclo y la “normalidad”. Al mencionar que una persona que no menstrúa tiene problemáticas, sugiere una creencia de que la regularidad menstrual es sinónimo de normalidad. Esto puede estigmatizar a las mujeres que enfrentan problemas menstruales o que no menstrúan, haciéndolas sentir anormales o deficientes. Hace falta reconocer que estas creencias influidas por normas y prácticas médicas occidentales no siempre consideran las variaciones naturales, así como sociales y psicológicas.

Sin embargo, me parece importante rescatar que Azalea es la primera en esta familia que reconoce positivamente el ciclo menstrual. Este reconocimiento es significativo porque rompe con las tradiciones negativas en torno a la menstruación. Aunque es una reflexión en su vida adulta y no se lo transmitió a su hija de la misma manera, actualmente habla del tema sin vergüenza, reconociendo que su ciclo le da certeza de que su cuerpo está sano.

Una perspectiva diferente es la de su madre, Camelia, quien al hacerle la misma pregunta sobre su percepción sobre la menstruación, considera:



71) Pos... dicen que... es como... un desahogo de su cuerpo de uno ¿por qué a los hombres no les llega eso? Nada más a las mujeres, mientras está uno con eso, hay familia, ya cuando se acaba eso ya no puede uno tener familia. (Camelia\_233)

Para Camelia la menstruación es como “un desahogo de su cuerpo de uno ” (ejemplo 31), siendo una comprensión que refleja creencias desde la antigüedad. En el primer capítulo identifiqué que en Grecia desde 600 a.C, la menstruación se consideraba una depuración, otro ejemplo es Pitágoras, en el siglo V a.C, creía que la sangre menstrual contenía la superfluidad de las enfermedades. Esta comprensión que ha sobrevivido por largos años muestra que Camelia considera la menstruación como un proceso necesario e inevitable, pero, sobre todo,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

que el tabú menstrual continúa siendo sólido en las creencias de las personas de Aguascalientes.

Posteriormente pregunta “¿por qué a los hombres no les llega eso? ”, lo que indica una reflexión crítica sobre las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Quiero mencionar que aunque Camelia es quien menos habló y que mostró hostilidad al tema, realizó las preguntas más puntuales e importantes para comenzar a comprender el fenómeno del ciclo menstrual desde diferentes enfoques de estudio, como la filosofía, biología y arte.

Aunado a ello reflexiona que “mientras está uno con eso, hay familia, ya cuando se acaba eso ya no puede uno tener familia”, estableciendo una relación directa entre la menstruación y la capacidad de tener una familia. Además, implica que la capacidad reproductiva es un aspecto central del valor y la identidad de una mujer, ya que sin el ciclo, por ende, de ella, no habría una familia.

Es necesario reflexionar las creencias en torno a la menopausia como el fin de la capacidad para tener una familia, pues puede tener implicaciones psicológicas y sociales significativas para las mujeres. Por ello, es tan importante promover una comprensión más amplia y positiva de la menopausia, que no se vea como el fin de utilidad de una mujer, ya que puede generar ansiedad y presión sobre las mujeres, así como una pérdida de valor y propósito.

La afirmación de Camelia sobre la relación entre la menstruación y la capacidad de formar una familia resalta cómo la función reproductiva de las mujeres ha sido comprendida culturalmente. Sin embargo, es esencial generar contranarrativas para reconocer el valor de las mujeres más allá de la capacidad biológica. En la búsqueda de bibliografía para la presente investigación, así como diálogo con un par de académicos, sugieren que el tabú menstrual no existe y que se han superado las ideas machistas sobre las mujeres. Por esa razón es importante reconocer la diversidad de experiencias sobre menstruación, no sólo en países europeos o ciudades metrópoli de México, sino prestar atención a las mujeres adultas mayores, comunidades y diversidad.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Para concluir con sus reflexiones, en el caso 72) Azalea expresa otra incertidumbre en la misma línea de las diferencias biológicas con relación a la menstruación. No se explica porqué sólo le ocurre a las mujeres este proceso, por ello se pregunta “¿por ser mujer o qué?”. Esta pregunta es valiosa porque refleja la experiencia vivida de una mujer que busca respuestas para entender su cuerpo en un entorno que no le ha proporcionado la información necesaria.

72) Pues no sé porqué... no me explico porqué nomás a las mujeres ¿por ser mujer o qué?  
(Camelia\_239)

Su pregunta, independientemente del acceso que se haya tenido a la educación menstrual sigue en la mesa desplegando más interrogantes, lo que puede verse como una invitación a reconocer la diversidad de perspectivas y conocimientos locales. Más allá de una pregunta con tendencia en la biología, preguntarse ¿por qué la menstruación es un tabú? ¿por ser mujer o qué? Y más aún ¿cómo habitamos el ser mujer?

Los saberes situados se entretajan gracias a las mujeres que comparten su conocimiento, así como aquellas que sin previo conocimiento parten de la intuición para resolver sus necesidades y deseos. Son de vital importancia en un mundo en que “lo masculino y lo femenino están en una posición estructuralmente disimétrica” (Braidotti, 2004, p. 81), puesto que las necesidades entendidas como femeninas carecen de importancia y no han sido atendidas. Reconocer los saberes situados permite identificar las estrategias que han realizado las mujeres a partir de los recursos a su disposición.

Con relación a las posiciones disimétricas y el miedo del que ya he tratado anteriormente, el ciclo menstrual ha tenido que ser vivido desde diferentes trincheras según los medios y acompañamiento. Los primeros aprendizajes de las niñas es durante la menarquía, que si no se les menciona en su hogar, lo aprenden al socializar en la escuela o calle:

La llegada de la menarquía, que sería un rasgo característico y único de la mujer, pone en evidencia que ahora ella posee algo que el hombre no (los cambios corporales como la acentuación de las

caderas, crecimiento de los senos, e incluso el sangrado) que es signo de su potencial creador (Docabo, 2013, p.7)

Ese indicador de la diferencia entre niñas y niños está incompleto si no se acompaña con una visión integral, por lo que poseer algo que los hombres no, en un mundo patriarcal conlleva a una suma de estrategias transmitidas entre generaciones sin que sea evidente. Tras esta premisa identifiqué una serie de puntos de inflexión. El primero en la familia Raíz es comprender que menstruar es una experiencia inevitable, y en suma, incontrolable, a diferencia de la orina. No se ha estimulado la capacidad de retener el sangrado. Por esa razón y por la desinformación descubren que hay pocas formas de gestionar su menstruación, entre sus opciones se encuentra el uso de trapitos, su lavado, secado, ocultar cualquier indicio y una vez lograda la movilidad económica el acceso a toallas desechables. Hay que recordar que esta familia no usó ningún otro PGM, como la copa o disco menstrual.

Tras estas noticias descubren que dejan de ser niñas para transicionar a mujeres, siendo otra experiencia aparentemente inevitable. Por ello, se espera desde muy jóvenes que adopten roles de cuidado en el hogar, emocional y maternidad, siendo quienes cuidan a sus hermanos e incluso a sus padres. Este antecedente explica que el ciclo menstrual ovulatorio sea conocido como “ciclo reproductivo” poniendo énfasis en la reproducción de las mujeres y no en su salud, ya que “la menstruación ha sido conceptualizada, principalmente, como un proceso cuya utilidad y finalidad en el cuerpo de las mujeres es la reproducción” (Blázquez & Bolaños, 2017, p. 259).

Esta es una etapa de cambios socioemocionales para las niñas, Tarzibachi (2017) sugiere que, el cuerpo está fuera de control, marcando el fin de su niñez para ser vigilado y disimulado constante y cuidadosamente. Esta vigilancia transforma los cuerpos de las niñas y mujeres, por lo que aprenden a ser más cuidadosas con su forma de jugar, caminar, socializar, hablar, incluso de dormir. La vigilancia constante mantiene activo el sentido de vergüenza por cometer algún “accidente” y atentar contra la norma.

Dichos comportamientos son transmitidos de manera indirecta y directa en la familia, la escuela, medios de comunicación y la sociedad en general, perpetuando el tabú menstrual. Arana considera que “el tabú también se hereda, así como las estrategias de atención de los

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

cólicos menstruales, o los rituales, o las palabras, lo actuamos y lo llevamos con nosotras casi todo el tiempo ¿Qué permanece y qué no” (Arana, 2020, p. 17). Por esta razón activistas y educadoras menstruales sostienen que el tabú menstrual es uno de los tabúes más antiguos de la historia, ya que es heredado desde que la menstruación se consideró un peligro, como la no reproducción del grupo.

Su éxito se identifica en la visión dualista de la familia Raíz entre las conductas buenas y malas, aprendidas por lo que es permitido y lo que no. Sobre todo en una ciudad como Aguascalientes, cuya característica es de un Estado pequeño “de gente buena”. Por ello el discurso dominante hacia las mujeres de Aguascalientes es: una mujer aguascalentense no se mancha, no deja los trapitos al sol, no se deja ver comprando toallas desechables en la tienda, ni habla sobre menstruación. Sin embargo, sí se habla de cuántos hijos tendrá, sobre todo siendo joven, porque si no “se apura”, llegará a la menopausia y no tendrá una familia. Umpiérrez menciona sobre el dualismo en el tabú:

El valor simbólico del tabú es innegable, y su lógica principal radica en su vinculación con las ideas de pureza e impureza de las culturas. Entender algo como puro o impuro, supone establecer determinadas reglas que configuren el orden social con respecto al orden sagrado. De esta manera, el valor simbólico de lo sagrado está por encima de cualquier otra categorización moral (Umpiérrez, 2021, p.29).

El objetivo es claro, ser un cuerpo menstruante que parezca sagrado, es decir, limpio, libre de cualquier característica sexual pero que su fin sea el de reproducción. Este discurso es vigente en ciudades como Aguascalientes, aunque es interesante para un estudio futuro cómo se transformará con la migración que atraviesa el Estado. Sobre todo porque quienes migran presentan modificaciones en su ciclo menstrual, como la ausencia o tiempos prolongados entre cada menstruación, un mecanismo de respuesta a un ambiente hostil.

En el apartado anterior hablé de cómo el miedo es un mecanismo de control en las mujeres y cuerpos feminizados, pero hay un elemento más que participa para reforzar el tabú menstrual: la vergüenza. Para resguardarse de la vergüenza las mujeres han sido estratégicas con las palabras, por ello el tema está configurado por eufemismos, que son “una clave

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

secreta, un código propio que conecta a las mujeres con otras mujeres” (Tarzibachi, 2017, p. 67). Uno de los eufemismos de la familia Raíz son las “sillas de caballo”, un nombre descriptivo para hablar de los trapitos destinados a la contención del sangrado. Pero también la encuesta sobre menstruación revela que para decir menstruación en Aguascalientes se usan términos como: los diablos, se me descongela la chuleta, chango descalabrado, por mencionar algunos.

Esta relación con más mujeres para hablar en clave es una muestra de la presencia del conocimiento de las mujeres para cuidarse entre sí, así como de visibilizar el conocimiento que se ha perdido tras la colonización. La familia expresa hacer uso de algunos tés, como la manzanilla, implementar el uso del calor, no sólo para los cólicos, también para el postparto, así como estiramientos físicos para aminorar el dolor. Sin embargo, sería importante hacer un rastreo en nuestras familias para identificar qué saberes naturales siguen presentes y en qué momento fueron fracturados.

En el caso de Camelia no sabía de algún remedio para los cólicos ya que refiere no haber hablado del tema, entre los motivos principales es que no presentaba dolor. Pese a ello, pudo haber conocido alguna mujer que padeciera, así como saber de algún familiar que supiera de remedios, como su abuela o bisabuela. Me atrevo a hacer estas suposiciones ya que para tener a su hija fue asistida por una curandera, en palabras de Azalea, una de las más conocidas del centro de Aguascalientes. Sin embargo, la desaparición de curanderas llegó hasta los hogares más tradiciones de la ciudad, afortunadamente aún se conservan algunas prácticas en municipios como Jesús María. En las investigaciones sobre la caza de brujas, Federici expone:

Con la persecución de la curandera del pueblo, se expropió a las mujeres de un patrimonio de saber empírico, en relación con las hierbas y los remedios curativos, que habían acumulado y transmitido de generación en generación (Federici, 2020, p. 282)

Esta persecución impactó considerablemente en los saberes colectivos de las mujeres hasta el día de hoy. Siendo este uno de los motivos por los que Dalía y su suegra se medican con pastillas para dolores fuertes, usualmente recetadas tras cirugías. Así como el

desconocimiento de remedios naturales para tratar el ciclo menstrual en la vida de Azalea y Camelia, a pesar de no necesitarlos. Sin embargo, la suegra de Dalia permite visualizar que hay otras mujeres en Aguascalientes que aún no han sido despojadas del conocimiento colectivo. Ya que, identifico existen no solo tés, también estiramientos corporales y una búsqueda de alimentos que contribuyan a recuperar el hierro durante la menstruación.

Por otra parte, el conocimiento de Azalea sobre los entuertos refleja la sabiduría popular de la zona centro del municipio de Aguascalientes. Lo que indica que las mujeres se ayudan entre sí, pues a falta de información y asequibilidad a instancias de salud, comparten su conocimiento, usualmente transmitido de las mayores a las jóvenes. La transmisión de cuidados respecto a cualquier etapa del ciclo menstrual puede tener un peso mayor en cuanto a aprendizajes, pues:

El proyecto de criar una niña, por otro lado, es tortuoso. La madre debe tener éxito en enseñarle a su hija a no ser; debe forzar a su hija a desarrollar la falta de cualidades que le permitirán pasar como mujer (Dworkin, s.f., p. 52).

En este capítulo identifico que se espera que la madre sea proveedora de un conocimiento asertivo y que provea de los insumos necesarios para la gestión menstrual de sus hijas. Dicha expectativa no se cumple, por lo que las niñas se perciben solas en esta nueva etapa de su vida. Esa constante entre generaciones, que mantiene a hija y madre en desconocimiento de su cuerpo es otro de los éxitos del tabú menstrual. Y, además, toda hija que tiene descendencia se convierte en su madre, despojada del conocimiento de sus antepasados para acompañar a su hija. A quien debe enseñar a “no ser” e instruirla en los códigos que la convertirán en una mujer, una futura madre que no sangra.

Por otro lado, la menopausia, como Camelia reflexionaba, es un momento de vida de las mujeres en las que “ya no pueden tener familia”, refiriéndose a tener hijos. Aunque habla de una cuestión biológica, esta premisa permite reconocer que al llegar al climaterio las mujeres comienzan a experimentar una nueva etapa que consideran vergonzosa en la que viven bochornos, cambios de humor y sobre todo, invalidadas por sus emociones. Siendo este proceso un nuevo camino que se transita en soledad, ya que la familia o círculo social

no suele acompañar. Magda considera que ciertamente hay un cambio sobre la percepción que se tiene hacia las mujeres durante este proceso pues “la menstruación no se mira igual una vez que se ha dejado de menstruar, también el motivo por el cual ocurra intervendrá en el significado y simbolismos que torne para cada mujer” (Arana, 2020, p. 13). Y en “El misterio de la menopausia” (2009):

La menopausia trae consigo muchos retos para las mujeres que la experimentan. Dentro de la cultura occidental, existen algunos más relevantes, como enfrentar el culto o la sobrevaloración de la juventud esta etapa es considerada de declive debido a los desajustes hormonales que cambian la apariencia del cuerpo y el estado de ánimo. Otro reto es enfrentar la pérdida de fertilidad: la menopausia es la entrada a una sexualidad definitivamente no procreadora (Romero y Sánchez, 2009, p. 41).

De esta manera el ciclo menstrual, particularmente su etapa fértil, es visto como un reloj biológico que mide y juzga la vida útil de las mujeres. Cuando son menarcas, dejan de ser niñas para ser mujeres y al ser menopáusicas, dejan de ser mujeres para ser ancianas. Esta vigilancia en las etapas de las mujeres repercute significativamente en su autopercepción, dependiendo de las normas con las que hayan crecido y aquellas que lograron desarmar para vivir su ciclo menstrual de una manera más autónoma y libre de violencia.

Comparar las generaciones permite identificar cómo han evolucionado las formas de vivir la menstruación, y qué ideas siguen perpetuando en la sociedad. Sobre todo, qué se entiende hoy en día por mujer, ya que para “las mujeres, la colonización fue un proceso dual de inferiorización racial y subordinación de género. Uno de los primeros logros del estado colonial fue la creación de “mujeres” como categoría” (Lugones, 2008, p. 34). Reconocer el impacto del colonialismo en nuestras experiencias de vida actual permitirá cuestionarnos cómo habitamos el ser mujer, para quienes hemos sido configuradas a partir de los códigos civilizatorios y cómo se nos enseñó a menstruar.

En síntesis, la familia Raíz ha sido una de las afectadas a causa del tabú menstrual, sin exentar alguna línea generacional aquí investigada. Pero a pesar del silencio que modela

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sus experiencias, así como el uso del miedo y vergüenza como mecanismos de control, ha sabido adaptarse a las condiciones en que cada una de las integrantes estuvo situada. Ello habla de los esfuerzos de las mujeres al habitar cuerpos menstruantes en un mundo diseñado para negarlas constantemente.

### Reflexiones finales de la exploración

En este capítulo he explorado los discursos por medio del ACD para comparar las percepciones, prácticas y creencias intergeneracionales en torno a la experiencia de menstruar, tomando como estudio de caso la familia Raíz, originaria del barrio de San Marcos en Aguascalientes, México. Como has podido identificar, he abarcado desde la menarquía hasta la menopausia, ya que aunque forman parte del ciclo menstrual, cada una de sus etapas se vive diferente, más aún entre generaciones.

La gestión menstrual de la familia Raíz revela cómo la desinformación y la falta de recursos adecuados, derivados del sesgo androcéntrico impactan de manera significativa en la vida de las mujeres. Menstruar es una experiencia profundamente encarnada que refleja la discriminación sexual y las estructuras de poder que históricamente han marginalizado a las mujeres. Tras este contexto, el ACD es fundamental para dismantelar las creencias y normas que han invisibilizado y patologizado el cuerpo. Por ello es que reitero la importancia de hablar y compartir nuestras experiencias, siempre cuestionando el origen de nuestras prácticas.

Como mencioné anteriormente, la forma en que se habla y se piensa sobre la menstruación está impregnada de normatividades que refuerzan el control y la vigilancia sobre el cuerpo de las mujeres. Esta vigilancia condiciona las prácticas de las mujeres, tales como esconder los trapitos, lavar desde una perspectiva higienista más no de salud, ocultarse en baños públicos, entre otras. Además, las desigualdades económicas y las jerarquías de poder afectan directamente en su capacidad para gestionar su menstruación de manera digna.

Si bien al inicio la dependencia económica de los mujeres y la falta de remuneración en el trabajo del hogar perpetuaron dichas desigualdades, al crecer acceden al trabajo, lo que les permite autonomía económica y destinar sus ingresos a PGM. Lo que no exime de

trabajos o escuelas con las condiciones para menstruar sin necesidad de irse de estos lugares y perder días económicos o faltas en clase.

Es crucial reconocer que las prácticas y discursos hegemónicos están presentes en Aguascalientes, por lo que reducen la experiencia menstrual, perpetuando la discriminación y el silenciamiento de las mujeres. Quiero mencionar que, aunque la gestión menstrual para algunas educadoras menstruales engloba lo necesario para vivir una sana gestión, decidí mencionar no sólo qué se necesita, sino las prácticas que en su cotidianidad han realizado desde espacios precarizados. Pues en este campo las historias se crean a partir de “su carga cultural, en lo que se le permite y no, en lo que cada una puede elegir de lo que se le presenta o descubre” (Arana, 2020, p.34).

En cuanto a la suma de experiencias percibidas desde los estados de salud emocionales, mentales, físicos y cognitivos, el estudio de caso de la familia Raíz revela que los discursos y las estructuras de poder han perpetuado el miedo y la vergüenza en torno a la menstruación. Para ese cometido, el trabajo ha comenzado desde la instauración de la represión hacia la sexualidad de los cuerpos de las mujeres, sobre todo a quienes al salir de la normal, pues son aquellas “figuras monstruosas” que no pueden ser controladas.

El miedo ha sido internalizado y somatizado por las integrantes de la familia, modelando sus experiencias desde la infancia hasta la adultez. Recordemos que, la sangre no es el miedo en sí, este evoluciona por el temor de no cumplir con el cuerpo “a-menstrual”. Aunado a ello, la vergüenza ha contribuido al silenciamiento de las experiencias y a recluir a las mujeres a espacios privados, como fue el caso de Dalia en el baño y Camelia en el corral.

Y por si fuera poco, las industrias han aprovechado el resultado de la vergüenza para vender productos destinados a su “libertad” y sensación de “empoderamiento”. No es en vano que el tabú menstrual siga activo en la vida cotidiana, cuando le es redituable a las empresas y coloca en puestos de poder a las personas que no son discriminadas por “ser hormonales”. Aunado a ello, se destinan espacios a lo prohibido, pero incluso dentro de estos existe un esfuerzo por ocultar las funciones del cuerpo de las mujeres que no tengan como finalidad el goce de los varones.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Desde que comienza el ciclo menstrual, es decir, en la menarquía, se vive generalmente en soledad y silencio. El miedo inicial, aunque pasajero, deja una huella profunda: no ser “la mujer” que dijeron debíamos ser. Con cada llegada de la menstruación se presenta una dualidad, es tradicionalmente lo que indica el inicio de una mujer, pero se debe esconder, ya que la carga discursiva en esta sangre categoriza a las mujeres como “inválidas, débiles, enfermas y políticamente desventajadas por la naturaleza de su cuerpo sexuado” (Tarzibachi, 2017, p. 61).

Pese a los códigos que el cuerpo aprendió, los saberes situados han estado presentes y siendo transmitidos entre generaciones. No necesariamente es aprendido dentro de la familia nuclear, Dalia, por ejemplo, recibió la mayor parte de información de su suegra y Azalea de su comunidad, mientras que Camelia partió de la intuición. Los elementos con mayor presencia para sanar, son el calor en cualquiera de sus formas y el estiramiento corporal. Sin embargo, el discurso médico ha sido estratégico para imponer su conocimiento y servicios al alcance de las mujeres, no es sencillo negarse, pues en una sociedad sin otras alternativas que traten cuerpos con dolor incapacitante, los fármacos suelen ser la opción más inmediata.

Esta situación es una ventana de oportunidad para recuperar los saberes sobre cuidado y salud del ciclo menstrual en Aguascalientes, el cual seguramente se verá influenciado por sus vecinos, Zacatecas y Jalisco. Este tipo de trabajos han sido desarrollados por escritoras como Pabla Pérez y Rina Nissim, donde además de ahondar en la anatomía sexual y funcionamiento del ciclo menstrual, han hecho un esfuerzo por capturar los remedios naturales en distintas geografías.

En suma, los saberes situados, compartidos entre mujeres, son esenciales en un mundo donde las necesidades de las mujeres son desatendidas. La transición de niñas a mujeres en la familia Raíz implica asumir roles de cuidado y reproducción, pues “uno con eso tiene familia”. Este enfoque permite identificar que en México se privilegia la reproducción sobre la salud, tanto así que se considera más importante ser “higiénicas” que sanas.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Pese a ello, permanezco optimista, pues cada cambio generacional es un indicador del cambio sinérgico entre mujeres. Para Arana las futuras generaciones son:

Un cambio trascendental en la forma en que una niña y una mujer se viven en su realidad respecto a la menstruación, es clave para lograr una visibilidad menstrual alejada de la mortificación o el estigma por ser mujer que menstrúa, la patologización de la condición menstruante y el tabú en sus expresiones de rechazo y censura (Arana, 2020, p. 18).

Los cambios que visualizamos requieren que las estructuras se transformen, y aunque los discursos dominantes parecen sólidos, es posible realizar cambios significativos si comenzamos a cuestionar cómo se aborda el ciclo menstrual en nuestra familia, escuela, trabajo, cotidianidad. Al identificar las estrategias con las que hemos sido oprimidas, podemos cambiar nuestros discursos y negarnos a replicar o visibilizar aquellos que perpetúan la violencia hacia las mujeres. Nos ánimo a escuchar a nuestras abuelas, madres, hermanas, amigas y así como hemos creado un lenguaje a través de eufemismos, crear uno nuevo, que no declare un cuerpo débil ni ajeno, sino bajo nuestros propios en función de nuestros deseos.

## Conclusiones

La presente investigación se enfocó en analizar las experiencias intergeneracionales de mujeres de Aguascalientes sobre la menstruación, considerando sus percepciones, prácticas y discursos, y cómo el tabú menstrual influyó en sus cuerpos. Para ello, trabajé desde la teoría feminista, específicamente con dos de sus corrientes: el feminismo de la diferencia sexual y feminismo decolonial. El método empleado fue cualitativo, utilizando un estudio de caso para realizar análisis del discurso en las narraciones obtenidas de una entrevista a profundidad. Además, se incorporaron herramientas cuantitativas para ofrecer un contexto general sobre la menstruación en Aguascalientes.

Me parece importante subrayar que esta aportación fue necesaria en el ámbito académico de Aguascalientes, ya que, los esfuerzos de las mujeres desde la colectividad y autogestión han sido constantes, pero la academia tenía un vacío en cuanto investigación

menstrual. A su vez, considero necesario mencionar que me enuncio en primera persona, ya que, por mi formación en artes visuales, la herramienta de la autoetnografía es crucial para los procesos de investigación. Pues el cuerpo, como fuente principal de conocimiento, es valioso y necesario, ya que permite reconocer el punto de partida de quien investiga, comprendiéndolo como una persona también atravesada por los procesos socioculturales.

Sin embargo, al comenzar a investigar sobre el tema, identifiqué una escasez de información sobre la menstruación desde las ciencias sociales, especialmente aquella que fuera accesible tanto por su lenguaje como por su costo. Si bien, los libros que se encuentran sobre ciclo menstrual se enfocan en la salud integral y recuperación de los saberes, hay pocos que develen el origen del tabú menstrual. Esa pauta motivó el primer capítulo “Una revisión histórica: ¿Qué sabemos del tabú menstrual?”, en el cual identifiqué una basta y diversa investigación sobre menstruación desde diferentes áreas, tales como la filosofía, sociología, psicología, arte, medicina y antropología.

Cabe señalar que esta búsqueda no fue sencilla, debido al poco estudio en torno al tema. Sin embargo, tras incorporarme a círculos de mujeres y seguir páginas en redes sociales cuyo tema principal era la menstruación facilitó la búsqueda, ya que de manera orgánica comenzaban a surgir más títulos y referencias que enriquecieron el capítulo. En la búsqueda identifiqué que la historiadora Glenda Lewin plantea tres ejes que han construido el tabú menstrual: religión, medicina y educación. Esto me permitió ampliar las áreas, obteniendo los ejes centrales del primer capítulo: creencias, mitos y religiones, biomedicina y ginecología natural y los *mass media*, así como propuestas que surgieron para contrarrestar el tabú: las visualidades feministas. Dichos ejes tienen una relevancia actual para el Estado, ya que es considerado un contexto tradicional, en el que las instituciones religiosas, médicas y *mass media* tienen un peso significativo en los habitantes.

Este capítulo es relevante, ya que permitió identificar de dónde vienen las creencias que en los siguientes capítulos serían explorados. El primer subcapítulo creencias mitos y religiones expone como a pesar de las diferencias geográficas y la temporalidad, la menstruación hoy ha sido vista como un desecho del cuerpo de la mujer, catalogándola como impura, un ser que ha sido castigado y que puede provocar el castigo a quienes se acercan a ella. Las religiones, tenían reglas estrictas para el contacto con una mujer hola qué estaba

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

en su fase menstrual, para el cuidado de sus cercanos se establecía el aislamiento de las niñas y mujeres.

En otras culturas, cuando los cuerpos transitaban a esta fase eran portadores de muerte y destrucción. Por ello las mujeres no podían entrar a campos de cultivo, participar en días de pesca, cocinar, tener actividad sexual, nadar e incluso jugar. En una cultura más cercana, los nahuas tampoco podían cocinar o explorar con su sexualidad, sin embargo, una población específica de mujeres usaba su sangre herramienta de protección para la violencia que ejercían sus esposos hacia ellas.

Como ya se ahondó, hay una vasta cantidad de creencias, prácticas y discursos en torno la menstruación a lo largo de la historia. Pero entre lo más relevante, fue identificar que el ciclo menstrual de las mujeres las posiciona como seres en estado de tránsito constante. Ya que en ellas habita la vida y la muerte, por lo tanto, son portadoras de experiencias fundamentales en la vida del ser humano. Aunado a ello, el miedo hacia las mujeres creció debido a la falta de comprensión y de ser parte de un evento que los varones no experimentan.

Ese miedo ante lo desconocido y la capacidad de dar vida, desencadenó la persecución de las mujeres y el despojo de sus conocimientos. Por ello el capítulo revela cómo la medicina se instauró y desplazó el conocimiento de las mujeres sobre sus propios cuerpos. Repercutiendo en la salud y autopercepción de las mujeres, en el caso del ciclo menstrual sistematizó su proceso, catalogando a los cuerpos como enfermizos o defectuosos si salen de lo establecido.

La medicina del siglo XIX y principios del siglo XX perpetuaron la idea de la menstruación como un signo de debilidad, lo que reforzó roles de género, impactando en la participación limitada de las mujeres en la educación y el trabajo. Estos discursos no solo influyeron en la percepción de las mujeres, también legitimaron prácticas invasivas y controladoras, como la clitoridectomía y la ovariectomía.

Esta institución mantuvo una estructura de poder principalmente masculina, marginalizando el conocimiento y las prácticas de las mujeres. La persecución de las curanderas y la exclusión de las mujeres de los espacios académicos y profesionales son ejemplos de cómo se ha controlado y suprimido su conocimiento. Afortunadamente, hasta el

siglo XX el ciclo menstrual ovulatorio fue propuesto como un signo vital, el cual debe ser considerado al momento de tratar con quienes acuden al área de salud en general.

El tercer eje que contribuyó significativamente para la consolidación del tabú menstrual fueron los *mass media*. Autoras como Tarzibachi analizaron los discursos publicitarios en periódicos y afiches para observar cómo la publicidad ha impactado en la percepción de las mujeres sobre sus cuerpos. Es importante recordar que al inicio se obtenía información sobre menstruación por parte de las figuras femeninas cercanas a su contexto, pero los primeros anuncios de PGM cambiaron esta experiencia, logrando así la homogenización de los discursos.

La implementación de los anuncios en la vida cotidiana de las mujeres podría hacernos pensar que contribuiría en su gestión menstrual. Sin embargo, los discursos lanzados al mercado comenzaron a formar otra percepción de la menstruación, no sólo en quien menstruaba, sino en toda la sociedad. Además, la industria incentivó el uso de eufemismos, enseñando así que no hablar directamente del tema era lo normativo, por otra parte, usó metáforas negativas para fomentar el silencio y la vergüenza alrededor de la menstruación. Presentándola como una condición que requiere protección, ya que este estado es leído como un cuerpo en estado vulnerable.

Las instituciones educativas, por su parte, aunque han realizado acciones por abordar el ciclo menstrual, han sido difundidas bajo la expectativa de la reproducción de las mujeres, por supuesto, siendo influida por la medicina del siglo XX. En México la educación pública cuenta con recursos deficientes para transmitir la sexualidad, no sólo a niñas, también a los niños, a quienes no se pueden dejar de lado en este proceso educativo.

Afortunadamente, han existido acciones realizadas por mujeres que en lo individual y colectivo han buscado resignificar las prácticas y experiencias de menstruar. Algunos ejemplos se encuentran en el cine, fanzines, libros, performance, instalaciones y bordados. Aguascalientes por su parte, tuvo una intervención para visibilizar la menstruación en la marcha del ocho de marzo en 2023, llevando una manta con la frase “menstrúa sin vergüenza” y un tendedero de calzones con consignas escritas por mujeres del Estado.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Es importante mencionar que el primer capítulo es una introducción a la historia del tabú menstrual en diferentes contextos. Los cuales se han transformado según los procesos sociales a lo largo de los años, por lo que es importante no bajar la guardia, ya que las estructuras logran adaptarse al presente y mostrarse superadas. Por ese motivo consideré necesario conocer el contexto de Aguascalientes en diferentes épocas y experiencias, ya que no existen antecedentes sobre estudios sociales entorno a la experiencia intergeneracional de menstruar en el Estado.

El capítulo dos “Árbol rojo” responde a esta necesidad, donde construyo una narrativa sobre las diferentes historias intergeneracionales de las mujeres en Aguascalientes. Originalmente buscaba únicamente trabajar un estudio de caso con ACD; sin embargo, consideré necesario brindar una radiografía que permitiera tener un panorama amplio sobre las experiencias de menstruar en los diferentes municipios. En “Radiografía del tabú menstrual en Aguascalientes” entregué los resultados de la encuesta sobre menstruación, cuya recepción me tomó por sorpresa, ya que obtuve 300 respuestas en un plazo de una semana.

La importancia de su diseño radicó en la ausencia de un instrumento similar, al menos hasta el momento de plantear su ejecución. Una afortunada coincidencia fue que, durante su diseño se publicó la encuesta “Menstruación Nacional y Estatal” en el país, siendo Aguascalientes uno de los Estados considerados para su aplicación. Sus resultados fueron referencia para la estructura de la encuesta aquí presentada, ya que permitió ahondar en temas diferentes, sobre todo por tener preguntas abiertas.

Contextualizar localmente por medio de la encuesta permitió identificar que quienes respondieron 95% son mujeres y 5% pertenece a la diversidad sexo-genérica. Todas ellas nacieron aproximadamente entre 1940 hasta 2012, de ellas 55% comenzó su ciclo menstrual entre los 11 y 12 años; 67.7% considera ser regular y su menstruación 38% es de cinco días y 23.7% cuatro días. Lo que sugirió que en el Estado quienes menstrúan están dentro de los parámetros esperados, al menos desde una perspectiva fisiológica.

Por otra parte, los resultados de productos de gestión menstrual llamaron la atención, ya que si bien se esperaba preferencia por la toalla desechable (70.7%), el PGM en segundo lugar fue la copa menstrual con 17.7%. Lo que habla de un cambio social considerable,

además de mujeres que, por el funcionamiento de la copa, están en constante contacto con su vulva y vagina, zonas que por años se prohibieron explorar por las mismas mujeres. Le sigue el tampón con 6%, lo que habla de la poca demanda, pues fue remplazado por un PGM sin tanta publicidad; la toalla de tela 3.3%, que no necesariamente tiene relación con un gusto por elección y conciencia ecológica, más bien por la escases de PGM en el mercado; el algodón 9.7% cuyas usuarias fueron mujeres adultas mayores sin excepciones; el sangrado libre 1% y uso de ropa interior para menstruación 0.7%, reflejan una minoría que comienza a experimentar con alternativas que en nuestro contexto no son comunes.

Cuando pregunté por la persona con quien hablaron por primera vez sobre menstruación, las respuestas demostraron el acierto de trabajar con un estudio de caso en una familia, ya que 58% señala que fue su madre y el 5.7% otros integrantes de la familia. Sin embargo, es importante para futuras investigaciones explorar el papel de las profesoras en la vida de las alumnas, ya que 19.3% refieren fue su maestra; sería de sumo valor analizar los cuidados que realizan y cómo se ven impactadas por las necesidades de su comunidad estudiantil. Y finalmente, 6% de las mujeres comparten que nadie habló con ellas, una cifra que, aunque mínima, es un foco rojo en la cultura aguascalentense.

Por último, se reveló otro acierto para la suma de esfuerzos en esta investigación. Se presentó una escala al preguntar si habían sentido vergüenza por menstruar en algún momento de su vida. En total, 84.6% de las mujeres en Aguascalientes sintieron vergüenza por menstruar, de todas ellas se menciona “mucho” (31.3%), “regular” (32%) y “poca” (21.3%). Estos resultados se suman a las experiencias multisituadas de las mujeres, esta emoción “tiene un lugar particular en la construcción corporal femenina dentro de nuestra cultura y, no simplemente como un opuesto lineal al orgullo, sino como un profundo sentimiento de inadecuación de sus cuerpos” (Tarzibachi, 2017, p.79)

Es importante reconocer cómo y cuándo se expresa la vergüenza, ya que ha sido uno de los elementos más importantes para consolidar el tabú menstrual. Cabe señalar que, este reconocimiento no debe comenzar y terminar en nosotras, sino tirar del hilo para identificar qué estructura es partidaria de controlar los cuerpos de las mujeres para su beneficio. Aunado a ello, escucharnos en colectivo es la pieza clave para desentramar los hilos que conducen a la vergüenza. Por ello la encuesta contiene preguntas abiertas, las cuales abarcaron: 1)

remedios para el dolor; 2) prohibiciones; 3) cómo nombran la menstruación; 4) rituales; y 5) significado de la menstruación.

Estos resultados son importantes ya que son testimonio de la sabiduría popular de Aguascalientes. Demostraron las prácticas y creencias de 300 mujeres que gestionaron su menstruación en una variedad de formas, las cuales se relacionaron con otras externas al territorio, tales similitudes se encuentran en “Ginecología natural” de Pabla Pérez. Como se pudo apreciar, los remedios para el dolor se dividieron en cuatro categorías: calor, cuerpo, plantas medicinales y terapéuticas y fármacos. Quiero resaltar que, aunque los fármacos tuvieron un peso considerable, la diversidad de remedios naturales fue amplia, de tal manera que identifiqué remedios que no estaban presentes en la literatura revisada, tales como el atole de arroz, licor de anís y salvia blanca.

Las prohibiciones, por su parte, fueron variadas por lo que se categorizaron de la siguiente manera: Cultura alimentaria, subdividida en producción, cocina y consumo; Vestimenta, referente a su uso; Lugares; Deporte y ejercicio; Erotismo; y Otro. En suma, si alguien deseara cumplir estas normas de conducta, le sería sumamente complejo, ya que no puede estar en casa, pero tampoco fuera, no puede nadar pero tampoco bañarse, entre otras contradicciones.

Encontré una riqueza creativa en los eufemismos usados por las aguascalentenses, quienes para no mencionar “menstruación” prefieren llamarle: visitas indeseables, chango descalabrado, la visita, chango descalabrado, comadre. Las categorías que generé se presentan por medio de conceptos en tránsito, personajes y pecados. Fue interesante observar que además de identificarlas de esta manera sus frases respondieron a la llegada no deseada de alguien “me llegó Andrés”, así como algún tipo de acción violenta como “se suicidó la cigüeña” o “me apuñalaron” y castigos, tales como “la maldición” o “estoy inmunda”.

Los rituales por su parte, los dividí en autocuidado, con las subcategorías descanso, higiene, remedio o cuidado y comodidad; y recurso, que englobó la sangre de menstruación empleada para algún fin. Me parece necesario apuntar que, estos rituales se dividieron de tal forma que el autocuidado representó las acciones cotidianas para la gestión menstrual, mientras que como recurso fue una alternativa poco común en las encuestadas, igualmente

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

valiosa, ya que sugiere que una parte de la población explora activamente no sólo su sangrado, también su ciclo menstrual ovulatorio.

Por último, los significados en torno a la menstruación fueron variados e interesantes hallazgos, pues en síntesis pareciera el mismo recorrido de la historia del tabú menstrual: desecho o toxicidad, padecimiento, purificación, espiritualidad, desecho o toxicidad, dualidad entre vida y muerte, proceso biológico, condición de mujer, resignificación e indicador de salud. Deseo aprovechar este espacio para agradecer a todas las mujeres y personas menstruantes que respondieron la encuesta, la respuesta fue inmediata, pero no sólo eso, sino que, a pesar de lo extensa que fue, confiaron en mi trabajo y compartieron sus experiencias y conocimiento en párrafos extensos de un valor innegable.

Una vez contextualizadas de manera general, era necesario acercarse el lente y enfocarse a profundidad, por ello realicé el capítulo tres “Explorar la palabra”, un estudio de caso de la familia Raíz, originaria de Aguascalientes, con tres integrantes mujeres de generaciones diferentes que menstrúan o menstruaron en algún momento de su vida. La exploración se enfocó en realizar análisis crítico del discurso para identificar cómo ha estado presente el tabú menstrual en su vida.

El estudio no partió desde experiencias genéricas, puesto que se reconoce que la menstruación es una experiencia diversa y compleja. Esta exploración, aunque particular, es valiosa, ya que develó las historias de vida en diferentes épocas, pero en un mismo sitio. El interés por ahondar en una familia radica en el entendimiento de que es la primera comunidad en la que una persona adopta un lenguaje y recibe los códigos que la cultura ha construido. Además, se buscó identificar cambios generacionales, una pieza clave para desarticular el tabú menstrual día con día.

Este análisis fue revelador por distintos aspectos, primero identifiqué que tuvo una conexión con los resultados de la encuesta. Por ejemplo, sus primeros acercamientos con la menstruación con su madre o una figura femenina de su familia, en este caso hermanas. Dalia, Azalea y Camelia consideraron ser regulares, ya que no presentaron “anomalías” y podían hacer de todo, salvo Dalia, quien llegó a experimentar dolor incapacitante. La hipótesis de la transición de una ciudad tranquila a una más estresante respecto al dolor presente en la generación más joven queda en la mesa, pues sería necesario ahondar en los estímulos que

recibió cada una, alimentación, cuidados, la transformación de la ciudad, así como las condiciones sociopolíticas del país.

Sobre los eufemismos relacionados con la encuesta y la familia, únicamente detecté “mis días”, mayormente usado por Dalia. Sin embargo, las tres integrantes de la familia hicieron uso constante de “eso” para referirse a su sangrado, que como mencioné en el capítulo tres, es un reflejo de la desconexión con el cuerpo, siendo un rechazo a la experiencia de menstruar. Respecto a las experiencias negativas, sustituyen los trapitos con “sillas de caballo”, que denota el dolor por usar este tipo de PGM. Por lo que, siguiendo con los códigos de la encuesta, “mis días” responde al tránsito. Y en personajes, “eso”, que, aunque sin nombre claro, es algo ajeno que llega al cuerpo, y “sillas de caballo” puede sumar una subcategoría “objetos”.

Respecto al objetivo del último capítulo, analicé los discursos recabados para comparar las percepciones, prácticas y creencias. Para ello diseñé tres códigos derivados de la entrevista a la familia Raíz: gestión menstrual, experiencias y saberes situados. Cada uno se entretreía y nutrían entre sí, puesto que los discursos estaban presentes en cada categoría, sirviendo, así como subcapítulos, que permitieron explorar a profundidad sus historias.

En cuanto a su gestión menstrual, fue llamativo saber que las tres integrantes comenzaron usando “trapitos”, que técnicamente son trozos de ropa que ya no usarían ellas o integrantes de su familia. Era importante la cultura higienista en la familia, pero, sobre todo, comprendían que las prácticas de ocultamiento eran necesarias según las normas aprendidas, pues atentaba contra la moral mostrar “eso”, característico de la sexualidad de las mujeres.

Esta gestión era de tal manera debido a la vigilancia cotidiana que normaliza la sociedad. Por lo que, se condicionaba a las mujeres a ser de determinada forma con relación a su menstruación, en palabras de Tarzibachi (2017), mujeres “a-menstruales”, que no manchan, no huelen, no se perciben como tal. Este poder se reforzaba con la dependencia económica de las mujeres, puesto que, aunque ambos trabajan, sólo el hombre percibía remuneración económica por ello. Pese a esto, Dalia y Azalea encontraron la forma de acceder a toallas desechables, las cuales prefirieron sobre los trapitos. Me parece importante

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

mencionar que la familia Raíz encontró formas de percibir ingresos económicos monetarios, tales como la beca de la hermana de Azalea y el acceso al trabajo de Dalia.

Sus experiencias, aunque diversas, estuvieron configuradas por dos emociones: el miedo y la vergüenza. Ambas no fueron casuales ni propias de la familia, pues han sido mecanismos para relegar a las mujeres a lo privado, despojándolas de su poder. El miedo enmascaró el cuerpo menstrual, le enseñó qué hacer, qué no hacer, incluso cuándo ser. También la reconozco como una estrategia que garantiza el éxito de “la mujer” como categoría colonial, aspirando a un cuerpo que no es sucio, ruidoso, oloroso, estruendoso.

Ambas emociones se reflejaron en el silencio, en la invisibilización de la experiencia de menstruar, configurando así el tabú menstrual, una marca impuesta en las mujeres que asegura su estadía. Pese a ello, las mujeres han sabido preservar y transmitir sus saberes entre generaciones. Los saberes situados en la familia Raíz me permitieron identificar que cada integrante hizo cambios con sus hijas, por sutiles que parezcan, decidieron propiciar charlas entre hermanas, tener listos trapitos limpios y enseñar a menstruar en un mundo que niega a quien lo hace.

Por otro lado, me es necesario recordar que estos saberes no fueron obtenidos únicamente en la familia, también se recibió conocimiento de hermanas, amigas, maestras y comunidad. Sin embargo, quiero puntualizar que estos conocimientos llegan a ser transferidos cuando se percibe que una mujer padece dolor, siendo este el motivo de su aprendizaje, más no un cuidado integral del grupo.

Pese a ello, me parece importante mencionar que, tras el análisis identifiqué cómo cada una de las integrantes de la familia fue atravesada por el tabú menstrual. Sin embargo, su adaptabilidad y resistencia fueron notorias frente a sus condiciones y expectativas sociales. A pesar del silencio, miedo y vergüenza. La familia encontró la manera de vivir su menstruación en un mundo hostil, y, sobre todo, modificó sus prácticas con sus hijas, madres y amigas. Me parece que, aunque el tabú menstrual es heredado, gracias a su capacidad de resiliencia encontraron estrategias para resistir las normas opresivas.

Estas reflexiones mantienen sobre la mesa una de las preguntas constantes en el feminismo: ¿qué es ser mujer? El ciclo menstrual y la menstruación es un tema que

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

actualmente está siendo repensado por mujeres y personas de todo el mundo, por lo que la pregunta surge constantemente. Es una discusión necesaria, que no necesariamente la catalogo como urgente, pero sí importante. Me quedo con la invitación de la pensadora Braidotti, “desterrar la vieja imagen de la Mujer, que se creó sin consultar la experiencia de las mujeres en la vida real, y de remplazarla por una más adecuada” (2004, p.19). Ahora que nos vemos y escuchamos ¿cómo deseamos ser?

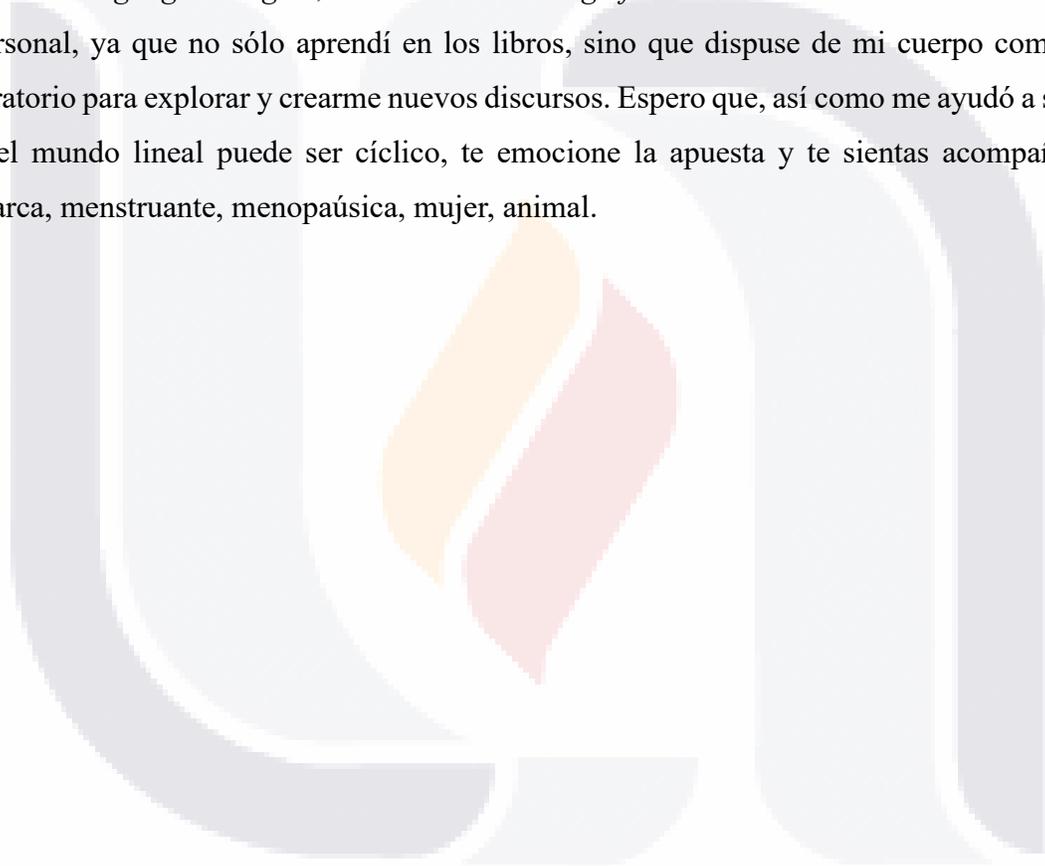
Considero que este trabajo no sólo da respuestas, sino que brinda más preguntas y permite visualizar investigaciones posteriores. Se queda en la mesa ahondar en la vida de las mujeres adultas mayores, en las disidencias, en las neurodivergencias, en las periferias, migrantes. Profundizar en la menarquía desde los barrios o rancherías, así como en la menopausia y los cambios que implica como mujer en la sociedad. Espero que la presente sirva como referente para explorar estas experiencias, tener puntos de partida, saber que siempre hay alguien que nos inspira a, en palabras de mi directora de tesis “empaparnos de menstruación”.

Si se buscan diferentes estrategias para abordar el tema, para la investigación consideré en algún momento partir de la teoría fundamentada o autoetnografía. Ambas herramientas permitirán una exploración más diversa y versátil, sobre todo, para hablar desde la experiencia corporal vivida. Para su difusión, un tema necesario, visualizo algunas estrategias: desde la academia, implementar laboratorios menstruales, los cuales, además de involucrar teorías y metodologías, parten del cuerpo de las asistentes para comenzar a construir conocimiento, brindando a las investigadoras una perspectiva más a considerar en sus trabajos. Y claro, fuera de la academia, en primera instancia el diálogo y comunicación activa,

Esta investigación, sin tenerlo pensado, cambió mi forma de pensar, de acercarme a mi cuerpo y escuchar las historias de las demás. Como artista visual no sólo motivó piezas e ideas, también me hizo conocer a otras artistas que trabajan por la erradicación del tabú menstrual, a investigadoras, activistas. Sobre todo, conocí educadoras menstruales latinoamericanas como Emilia Almanza Towgood de “La Crecida”, de quien aprendí a ver mi cuerpo con otros ojos desde el primer día que la escuché hablar.

Antes de terminar, me parece necesario señalar que este trabajo se piensa y dirige hacia las mujeres. Por ello me refiero a “lectoras” de manera explícita, no con el objetivo de ser excluyente o fomentar sesgos, sino escribiendo desde la conciencia de mi pensamiento situado. Reconozco también que mi investigación fue acompañada por más mujeres, quienes me ayudaron a construir desde sus experiencias, siempre teniendo en cuenta qué recibirías como lectora. Considero que la presente puede contribuir en el camino de cualquier persona, pero mi interés radica en hacer llegar este esfuerzo a las mujeres y personas menstruantes.

*La sangre genealógica, del silencio a la resignificación* fue un crecimiento académico y personal, ya que no sólo aprendí en los libros, sino que dispuse de mi cuerpo como un laboratorio para explorar y crearme nuevos discursos. Espero que, así como me ayudó a saber que el mundo lineal puede ser cíclico, te emocione la apuesta y te sientas acompañada, menarca, menstruante, menopaúsica, mujer, animal.



## Referencias

Alarcón, Miguel. (2005). Algunas consideraciones antropológicas y religiosas de la menstruación. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Vol. 56 (No. 1), 35 – 45.

Arana, Magdalena. (2021). Corporalidades menstruantes. Acercamiento a los significados de la menstruación y las prácticas de autocuidado en mujeres de diferentes generaciones. Universidad Autónoma de Querétaro.

Botello, Alicia; Romero, Gloria; Cruz, Inmaculada; Recio María. (2010) Creencias populares sobre la menstruación y el trabajo. Universidad de Sevilla.

Bocanegra Marín, Karina y Meza Medina, Elizabeth. (2018). Cuerpos en regla: sanas, seguras y felices corporalidades y tecnologías de gestión menstrual en Colombia 1965-1975. Universidad Pedagógica Nacional CINDE-Bogotá.

Botello, Alicia; Casado, Rosa. (2015). Miedos y temores relacionados con la menstruación: estudio cualitativo desde la perspectiva de género. *Texto & Contexto Enfermagem*, vol. 24, núm. 1, enero-marzo, pp. 13-21 Universidad Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil.

Botello, Alicia y Mejía, Rosa. (2017) Significado cultural de la menstruación en mujeres españolas. *Ciencia y enfermería* xxiii (3): 89-97.

Botello, Alicia; García, María; Del Rocio, Nicia y Ruiz, Cecilia. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir los conocimientos y actitudes de las mujeres jóvenes ante la menstruación: escala metcon. *Revista Feminismos Universidad de Alicante*, 33, 225-247. De Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante Base de datos.

Blázquez, Maribel y Bolaños Eva. (2017). Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colectiva*. Universidad Nacional de Lanús.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Braidotti, Rosi. (2015). Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada. Barcelona, España. Editorial Gedisa.

Cervera Cobos, Nelly del Pilar; Huesca Guillén, Gustavo David; Martínez Aroche, Luis Tonatiuh; Portilla González, Adolfo; Solís Lugo, Antonio; Rodríguez Arteaga, Juana Guadalupe; Luna Martínez, Luz María; Amaro Moreno, Lourdes. (2021). Ciencias naturales. Quinto grado. México: Dirección general de Materiales Educativos de la Secretaría de Educación Pública.

Dasgupta, S. (2015). Por qué las mujeres son uno de los pocos mamíferos que tienen menstruación. BBC Earth.

Díaz, Arantza. (2023, marzo 13). ¿Qué significa "acuerpar" en el feminismo? Sitio web de La cadera de Eva. <https://lacaderadeeva.com/actualidad/que-significa-quotacuerparquot-en-el-feminismo/6926>

Dios Habla Hoy versión de la Biblia. (1979). Sociedades Bíblicas Unidas.

Docabo, K. (2013). El tabú de la menstruación. Universidad de Barcelona. Sociedad Española de Psicoanálisis.

Dworkin, Andrea. (s.f.). Nuestra sangre. profecías y discursos sobre política sexual. [https://www.academia.edu/49513540/\\_Nuestra\\_Sangre\\_de\\_Andrea\\_Dworkin](https://www.academia.edu/49513540/_Nuestra_Sangre_de_Andrea_Dworkin)

Ehrenreich y English. (2006). Brujas, parteras y enfermeras. Glass Mountain Pamphlet. The Feminist Press.

Federici, Silvia (2018). Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria. Traficantes de sueños y Tinta limón.

Federici, Silvia (2018). El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo. Madrid, España. Traficantes de sueños.

Foucault, M. (2010). *Arqueología del saber*. México: Siglo XXI Editores.

Gobierno del Estado de México. (24 de febrero de 2023). Licencia menstrual. Sitio web:

<https://www.gob.mx/conapo/articulos/licencia-menstrual>

hooks, bell. (2017). *El feminismo es para todo el mundo*. Traficantes de sueños. Madrid, España.

INEGI. (2020). *Presentación de resultados. Censo de población y vivienda*. INEGI.

INEGI. (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)*. INEGI.

Lugones, María. (2008). *Colonialidad y género: Hacia un feminismo descolonial en Género y descolonialidad*. Buenos Aires, Argentina. Ediciones del Signo.

Marván Garduño, María Luisa; Cortés Iniestra, Sandra y González Aguilera, Rosy Evelyn. (2014). Significado psicológico de la menstruación en madres e hijas. *Psicología y Salud*, Vol. 24, Núm. 1: 89-96.

Méndez, Lourdes. (s.f). *Mucho más que un signo de impureza: el sexo que sangra en clave antropológica*. Universidad del País Vasco UPV/EHU.

Mileo, Agustina y Suárez Danila. (2019). El tabú de la menstruación como instancia productora y perpetuadora de ignorancia subjetiva y estructural. *Revista del departamento de filosofía*. Universidad de Buenos Aires.

Morales Lesmes, Clara Inés; Correal, Camilo Alejandro. (2016). Creencias y vivencias de mujeres adultas sobre la menstruación en el municipio de cota, Colombia. *Revista Salud Bosque*. Volumen 6. Número 1. pp. 55-64

Mota, Mariana. (2019). *El tabú de la menstruación: símbolo de la represión sexual femenina*. Universidad de la República de Uruguay.

Nissin, Rina. (2016). Manual de ginecología natural para mujeres. Editorial Tierra del Sur.

Parra Ordoñez de Valdés, Stephanny (2020). Menstruación: de los imaginarios a la imaginación. Estudios Artísticos: revista de investigación creadora, 6 (9) pp. 280-292. DOI: <https://doi.org/10.14483/25009311.16243>.

Penny, Ralph. (2006) Gramática histórica del español. Ariel Lingüística. Barcelona, España.

Pérez, Pabla. (2015). Manual introductorio a la Ginecología natural. Ginecosofía ediciones, Santiago de Chile.

Plinio El Viejo. (2003). Historia natural. España. Editorial Gredos. Vol. VII-XI (Cap. 13).

Pineda, Esther. (2022). Aproximaciones al femicidio gineco-obstétrico. Artículo depositado en Zenodo. DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.6028609>. Publicado en HTML y PDF <http://nuestramerica.cl/ojs/index.php/nuestramerica/article/view/e6028609>

Ramírez Morales, María del Rosario. (2016). Del tabú a la sacralidad: la menstruación en la era del sagrado femenino. Ciencias Sociales y Religión. Porto Alegre, n. 24, pp. 134-152.

Ramírez Morales, María del Rosario. (2020). Ciberactivismo menstrual: feminismo en las redes sociales. Revista de Tecnología y Sociedad Año 9, núm. 17.

Rodríguez Shadow, María J. y Campos Rodríguez, Lilia. (2014). Las mujeres y la sangre menstrual: historia, prácticas y simbolismo. En Antropología de las mujeres en México (157-178). Ciudad de México: CEAM.

Romero, Eva y Sánchez Georgina. (2010). El misterio de la menopausia: la perspectiva de las mujeres. Ciudad de México, México. Universidad Autónoma Metropolitana. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, núm. 68.

Sala, Nuria. (2020). Menstruación decolonial. Revista Estudios Feministas.

Sofía Cardozo (2015). Ciclo menstrual. Una perspectiva sociológica. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Sosa, Itzel; Lerner, Susana y Ervital, Joaquina. (2014). Civilidad menstrual y género en mujeres mexicanas: un estudio de caso en el estado de Morelos. Ciudad de México, México. El Colegio de México, Estudios Sociológicos, vol. XXXII, núm. 95.

Tarzibachi, Eugenia. (2017). Menstruar también es político. Revista de política, derecho y sociedad, pp 35-45.

Tarzibachi, Eugenia. (2017). Cosa de mujeres: Menstruación, género y poder. Argentina. Editorial Sudamericana.

Thiébaud, Élise (2018). Mi sangre. Pequeña historia de las reglas, de aquellas que las tienen y de aquellas que las hacen. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Hekht.

Umpiérrez, Sara. (2021). La sangre y la subordinación de las mujeres: análisis antropológico de la menstruación. Universidad de La Laguna.

UNICEF. (2024). Manual sobre salud menstrual. Para facilitadoras y facilitadores. UNICEF México.

Valls, Carme. (2010). La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la inferioridad. Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, ISSN 1575-3379.

Van Dijk, Teun A. (2003). La multidisciplinariedad del análisis crítico del discurso: un alegato en favor de la diversidad en Métodos de análisis crítico del discurso. Barcelona, España. Editorial Gedisa.

Vásquez Santibáñez, María Belén. (2013). El silencio menstrual: representaciones y prácticas en torno al género y cuerpo. VIII Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Arica.

Vásquez Santibáñez, María Belén y Carrasco Gutiérrez, Ana María. (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.

