

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

La experiencia de la menstruación en un barrio marginal al noroccidente de Quito. Un enfoque Antropológico.

Camila Salomé Berrazueta Vega

Antropología

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciada en Antropología

Quito, 13 de diciembre de 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**La experiencia de la menstruación en un barrio marginal al noroccidente de
Quito. Un enfoque Antropológico.**

Camila Salomé Berrazueta Vega

Nombre del profesor, Título académico

Dayuma Albán, PhD

Quito, 13 de diciembre de 2022

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Camila Salomé Berrazueta Vega

Código: 00205299

Cédula de identidad: 1719364471

Lugar y fecha: Quito, 13 de diciembre de 2022

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

DEDICATORIA

A todas las personas menstruantes,
que el mancharnos deje de ser sinónimo de vergüenza.

AGRADECIMIENTOS

A mis papás, Jackeline y Juan Carlos, quienes han apoyado todos mis proyectos y desde el amor han alentado cada uno de mis sueños. Eternamente agradecida del soporte brindado en cada etapa de mi vida. Este logro es tan suyo como mío.

A mi familia que ha estado pendiente de mi formación académica y me ha brindado su ayuda durante estos cuatro años y medio de carrera.

A las personas que llegaron durante mi etapa universitaria: Alejandro, Andrea, Renato y Valeria. Por el amor, el apoyo y sobre todo la compañía. Infinitamente agradecida de que estén en mi vida.

Al cuerpo docente del departamento de Antropología: Consuelo Fernández-Salvador, Dayuma Albán, Florencio Delgado, Josefina Vásquez, María Patricia Ordóñez, Michael Hill y Simeon Floyd. Quienes han compartido conmigo sus conocimientos, durante y fuera de las horas de clases, y me han mostrado el verdadero valor de la Antropología.

A Jimmy Baquero, junto con el Grupo Adelphos, pues fueron una pieza clave para mi trabajo etnográfico. A todas las mujeres que formaron parte de mi investigación, sin ellas no tendría sentido.

RESUMEN

Los estudios de la menstruación dentro de la Antropología empiezan a mediados del siglo XX. Investigaciones como las de Richards (2013) y Roessel (1993) buscaban explicar los diferentes rituales de iniciación vinculados a la menstruación. Ésta, a más de ser entendida como un proceso fisiológico que inicia con la menarquia y finaliza con la menopausia, también forma parte integral de la salud (Delaney et al., 1988, p. 62). En el 2016 *Compassion UK* acuñó el término “pobreza menstrual” o “*period poverty*” con el fin de explicar las dificultades que se atraviesan al momento de atender la menstruación (Vora, 2020; Martínez, 2021). Según Loaiza (2021), esta problemática afecta a más de 4 millones de niñas, mujeres y personas menstruantes en el Ecuador. De esta manera y desde mi posición como antropóloga investigadora, planteé una investigación en un barrio ubicado al noroccidente de Quito, donde la marginalidad, la pobreza y el aislamiento han hecho que cuente con deficiencias en el acceso a educación, seguridad, salud y vivienda. A través de las siguientes teorías y enfoques: contaminación y tabú por Douglas, construccionismo social de Berger & Luckmann, antropología del cuerpo de Le Breton y activismo menstrual de Bobel, junto con entrevistas a profundidad, busco comprender, ¿qué factores inciden en las condiciones bajo las cuales las mujeres que residen en un barrio marginal ubicado al noroccidente de Quito experimentan la menstruación? En relación con la problemática expuesta, mi investigación busca despertar el interés en las personas sobre un tema tan común, pero lleno de tabúes: la menstruación. De la misma manera, busco poner sobre la mesa y visibilizar las problemáticas de salud que conforman lo que es la pobreza menstrual para sensibilizar a las personas al respecto y poder plantear políticas públicas que atiendan las necesidades de las mujeres dentro del Ecuador.

Palabras clave: menstruación, activismo menstrual, pobreza menstrual, antropología, salud.

ABSTRACT

Studies of menstruation within anthropology began in the mid-twentieth century. Research such as Richards (2013) and Roessel (1993) sought to explain the different initiation rituals linked to menstruation. Menstruation, in addition to being understood as a physiological process that begins with menarche and ends with menopause, is also an integral part of health (Delaney et al., 1988, p. 62). "Period poverty" was first used in 2016 and defined by Compassion UK; as a term that arises after the need to explain the difficulties that are experienced in attending to menstruation (Vora, 2020; Martinez, 2021). According to Loaiza (2021), this poverty affects more than 4 million girls, women, and menstruating people in Ecuador. Thus, and from my position as a research anthropologist, I conducted a research in a neighborhood located northwest of Quito, where marginality, poverty, and isolation have led to deficiencies in access to education, security, health, and housing. Through the following theories and approaches: contamination and taboo theory by Douglas, social constructionism by Berger & Luckmann, Anthropology of the body by Le Breton, and menstrual activism by Bobel, along with in-depth interviews, I seek to comprehend: what factors influence the conditions under which are women living in a marginal neighborhood in the northwestern Quito experience menstruation? Concerning the problem exposed, my research seeks to awaken people's interest in a common topic, but full of taboos: menstruation. In the same way, I aim to put on the table and make visible the health problems that make up menstrual poverty to raise awareness and suggest public policies that address the needs of women in Ecuador.

Keywords: menstruation, menstrual activism, period poverty, anthropology, health.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
MARCO ANALÍTICO	17
METODOLOGÍA	24
Posicionalidad	25
LA EXPERIENCIA MENSTRUAL CONDICIONADA A TRAVÉS DE LA	
CULTURA Y EL CUERPO	27
Socializar la menstruación dentro de occidente	27
Cuerpos menstruantes	37
Menstruar implica un gasto	44
CONCLUSIONES.....	49
Recomendaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

INTRODUCCIÓN

El término “menstruación” proviene del latín *menstruum* derivado de *mensis*, que significa mes y fue introducida dentro del vocabulario médico por el anatomista Jean Astruc, tras publicar en 1736 el *Tratado de las Enfermedades de las Mujeres* (Eraso, 2015). Esta forma parte de un proceso fisiológico que las personas menstruantes atraviesan todos los meses y consiste en la eliminación de sangre, junto con otros fluidos, por el desprendimiento del endometrio, luego de que este no haya fecundado un óvulo (Delaney et al., 1988, p. 62). Las investigaciones de la menstruación no sólo se encuentran dentro del campo de la medicina, puesto que otras disciplinas también han despertado interés por este tema. Este es el caso, como señala Ortner (1972), de la antropología de corte feminista en la década de los 70. Esta corriente buscaba explicar cómo las mujeres, de manera universal, ocupan un estatus secundario. Históricamente nos hemos encontrado subordinadas independientemente de la sociedad, cultura o economía en la que nos desarrollemos. Esto evidencia que cualquier reestructuración dentro de los sistemas no es suficiente para erradicar dicha condición (Ortner, 1972, p. 68). Los estudios etnográficos sobre las costumbres y creencias de la menstruación y su limitación al exponer cómo se la relacionaba con el peligro y la contaminación, dio paso a interpretar que los tabúes menstruales servían como evidencia de este dominio global de hombres hacia mujeres (Buckley & Golttlieb, 1988, p. 4). Asimismo, hizo que estos estudios caigan en la redundancia dando paso a duras críticas por enunciar que los tabúes menstruales son de carácter universal. Sin embargo, tras el interés de comprender este proceso fisiológico y su implicación cultural, han comenzado a surgir nuevos enfoques antropológicos.

La menstruación es entendida de diferentes maneras a lo largo del mundo, dependiendo de la cultura, la edad y la simbología que se la otorga, haciendo que la vivencia sea distinta. Accerenzi (2022), especializada en temas de género, economía del desarrollo y ayuda humanitaria en Latinoamérica, indica que se asume que las mujeres y niñas que viven ciertas

condiciones de precariedad dentro del sur global comparten una misma experiencia caracterizada por: desconocimiento del ciclo menstrual, escaso acceso a productos de higiene e instalaciones seguras para gestionar el sangrado, que en situaciones más complejas incluso puede conllevar al absentismo escolar. Todo esto se llega a definir como: pobreza menstrual. En relación con la problemática expuesta, he planteado la siguiente pregunta de investigación: ¿qué factores inciden en las condiciones bajo las cuales las mujeres que residen en un barrio marginal ubicado al noroccidente de Quito experimentan la menstruación? Para responder esta interrogante, considero necesario alcanzar los siguientes objetivos. En primer lugar, escuchar las experiencias que han vivido las mujeres dentro de este barrio durante su menstruación; en segundo lugar, identificar la manera en la que las mujeres entienden la menstruación; y finalmente reconocer si las mujeres dentro de este barrio presentan dificultades o deficiencias al momento de gestionar su periodo. Dentro de esta investigación asevero que la corporalidad, la socialización y la situación económica influyen directamente en la manera en cómo las mujeres que residen en este barrio viven su menstruación. Es conveniente destacar que los indicadores mencionados previamente hacen que el cuerpo sea el portavoz de las experiencias sociales.

El barrio donde llevé a cabo mi investigación está ubicado al noroccidente del Distrito Metropolitano de Quito y se caracteriza por la presencia de pendientes fuertes, pluviosidad alta, suelo de tipo arcilloso y quebradas. Este barrio, al surgir de un asentamiento irregular, ha hecho que el Estado pase por alto sus necesidades más básicas, convirtiéndose en un sector afamado por los problemas y la marginalidad. El censo poblacional y de vivienda llevado a cabo en el 2010, por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) junto con la Secretaría de Territorio, Hábitat y Vivienda, recolectó datos demográficos sobre este barrio (INEC, 2010). Así se dio a conocer que la población total era de 11.788 personas; correspondiendo así el 50,59% a mujeres y 49,41% a hombres. Mientras que el grupo etario de 19 a 35 años

comprendía el 32% de los habitantes, los adultos entre 35 y 64 años representaban el 21%, y las personas de 65 años en adelante abarcaban el 2,94%. Además, los datos afirman que el 47,90% de esta población culminó sus estudios de nivel primario, mientras que solamente el 1,91% pudo acceder a un nivel de educación superior. Otro dato sacado del censo expone que los sectores económicos que predominan dentro de este barrio, de manera descendente, son: agrícola, industrial, comercio y servicios. De la misma manera el 7% de la población son empleados públicos, el 41,4% del sector privado y el 12,6% se encargan de las labores domésticas. Por otro lado, la tasa de desempleo dentro de esta parroquia es del 3,5%, las mujeres representan el 4,4% mientras que los hombres el 2,9%. Finalmente, se determinó que solo el 20,50% de los hogares cuentan con acceso a agua potable; el 43,50% restante cuenta con servicio de alcantarillado.

Históricamente, una de las características de América del Sur ha sido la desigualdad, pues esta es constante pese al crecimiento económico de la región. Las dificultades financieras y el empobrecimiento afectan de diversas maneras a la población, sumando complicaciones interseccionales. Ser mujer dentro de Latinoamérica conlleva enfrentarse a más obstáculos, a diferencia de los hombres, haciendo que estas disparidades lleguen a afectar aristas de la vida pública y privada. Tal es el caso de todas las barreras que tenemos que enfrentar las mujeres en nuestro desarrollo profesional, puesto que hay trabas antes de entrar al mundo laboral, así como después de ya estar incorporadas. Esto ha dado como resultado que muchas mujeres sufran segregación laboral, no cuenten con las mismas posibilidades de crecimiento profesional, manejen rangos de salarios más bajos, realicen más horas de trabajo no remunerado e incluso se pueden topar con políticas laborales indolentes ante la maternidad y la lactancia. Dando como resultado que la pobreza afecte más a las mujeres, en comparación a los hombres.

El término “pobreza menstrual” o “*period poverty*” fue usado por primera vez en el año 2016 y definido por Compassion UK, una organización de caridad cristiana para niños y niñas enfocados en combatir la pobreza, para visibilizar los problemas económicos que atraviesan personas menstruantes al momento de adquirir insumos de higiene para manejar de manera adecuada y saludable su menstruación (Álvarez & Loeza, 2021; Pascual, 2021; Vora, 2020). Sin embargo, este concepto también abarca las dificultades que tienen al momento de acceder a educación sobre salud menstrual e infraestructuras higiénicas (Martínez, 2021; Domínguez-Aguilera, 2022). Como explican Soeiro et al. (2021) en su texto *Period poverty: menstrual health hygiene issues among adolescent and young Venezuelan migrant women at the northwestern border of Brazil*, ante la falta de recursos apropiados las personas menstruantes se ven en la necesidad de utilizar materiales antihigiénicos como: trapos viejos, papel de seda, hojas, pedazos de lana o algodón. De todos modos, el uso de estos artículos podría causar incomodidad, irritaciones e incluso potenciar el riesgo de infecciones. Así podemos comprender que la pobreza menstrual es una problemática que involucra desigualdad socioeconómica, carencia de servicios básicos y acceso restringido a servicios de salud. Colectivos sociales han buscado replicar proyectos de países extranjeros tales como Escocia, Canadá y Australia para visibilizar esta problemática, con el fin de que este tema forme parte de las agendas políticas y se atiendan las complicaciones que trae la negligencia menstrual (Acosta et al., 2022, p. 150). Campañas como "Tasa Rosa" en México, "#MenstruAcción" en Argentina, "Menstruación libre de impuestos" en Colombia y “#ManchadasEc” en Ecuador han hecho visible esta problemática y un llamado de atención a los gobiernos.

Un estudio llevado a cabo por Balbuena et al. (2020), dentro del proyecto FESminismos de la organización alemana *Friedrich-Ebert-Stiftung (FES)*, determinó que menstruar dentro del Ecuador tiene un costo aproximado de \$42 al año, ya que el rubro varía dependiendo la marca, la cantidad y el tipo de producto que se adquiriera. Sumado a esto muchas personas tienen

que financiar gastos indirectos, ya sean medicamentos, implementos o tratamientos, para así gestionar su ciclo menstrual. Este impacto económico se siente especialmente en aquellas familias con ingresos básicos en los que hay 2 o 3 mujeres, dejando así a más de 4 millones de personas en pobreza menstrual en el Ecuador (Loaiza, 2021, párr. 1). Desde el 1 de diciembre del 2021, en Ecuador, entró en vigencia una reforma tributaria donde los insumos de higiene menstrual empiezan a llevar 0% de IVA, pues estos eran considerados como no esenciales o de lujo y gravaban con un impuesto del 12% (Chejín, 2021; Noroña, 2021). Por el momento, esta ha sido una de las políticas públicas para atender la menstruación dentro del país, la cual refleja un avance y una visibilización del problema. Sin embargo, para muchas mujeres y personas menstruantes esta resolución no es del todo reparadora, considerando que adquirir productos de higiene femenina todavía representa un gasto que se tiene que asumir mensualmente.

La discusión sobre los derechos sexuales y reproductivos de la mujer dentro de Ecuador ha sido un tema poco abordado y no se había tomado en cuenta a la menstruación como una de las problemáticas que afligen la salud y la vida (Acosta et al., 2022, p. 150). Desde muy pequeñas se nos enseña a guardar silencio sobre nuestros cuerpos y sus procesos, dando paso a la creación de un tabú que hace socialmente inaceptable hablar sobre la menstruación. De esta manera, el silencio ha jugado un rol muy importante para la estigmatización del ciclo menstrual, pues este se ha ido configurando a raíz de concepciones negativas. Dentro del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, la única manera en la que se toma en cuenta este proceso fisiológico es vinculándolo con las etapas de gestación y posparto (Acosta et al., 2022, p. 150). Como consecuencia, se ha dejado de lado las necesidades de las personas menstruantes, que en varias ocasiones forman parte de la atención prioritaria ya sea porque se encuentran en etapa de niñez o adolescencia, cuentan con alguna discapacidad o son personas privadas de libertad.

El 15 de junio del 2021, la asambleísta por la Izquierda Democrática Johanna Moreira presentó el "Proyecto de Ley Orgánica de Salud e Higiene Menstrual", con el objetivo de que las personas menstruantes cuenten con las condiciones adecuadas para manejar su ciclo menstrual de una manera digna (Acosta et al., 2022, p. 164). La propuesta plantea que la menstruación debe ser considerada como un derecho libre y adecuado, pues se busca velar por la salud e higiene menstrual para garantizar el bienestar de las personas. Dentro del proyecto se formulan reformas legales a los productos de higiene menstrual y plantean su distribución gratuita en escuelas, colegios, universidades y otros espacios públicos beneficiando a mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes. De igual manera, se busca el apoyo del sistema nacional de educación para promover la enseñanza en salud sexual y salud e higiene menstrual con el objetivo de reducir la deserción escolar o absentismo. La Asamblea Nacional, dentro de su página oficial de Twitter @AsambleaEcuador, informó el 21 de julio del 2022 que el último avance que ha tenido esta propuesta de ley fue una sesión, donde estuvieron presentes el Dr. Marcos Molina presidente Comisión del Derecho a la Salud y Deporte junto con representantes de colectivos de mujeres y expertas en el tema para que aporten dentro del marco de la construcción del informe para el segundo debate del "Proyecto de Ley de Salud e Higiene Menstrual".

En este sentido y considerando que soy una mujer mestiza y privilegiada de 22 años que vive en un barrio al norte de Quito, busco con este estudio despertar el interés sobre un tema tan común, pero poco visibilizado: la menstruación. Siendo esta entendida como un proceso fisiológico que ocurre una vez al mes; el cual suele empezar aproximadamente a los 12 años, con la menarquia y finaliza alrededor de los 50, con la menopausia (Delaney et al., 1988, p. 62). Pese a que es una situación tan común, a través del tiempo se ha ido construyendo una percepción errónea sobre esta, donde predomina una carga simbólica negativa volviéndose un tema privado y poco dialogado (Ferrer et al., 1999; Simes & Berg, 2001; Eraso, 2015). Es

por esta razón que busco poner sobre la mesa y visibilizar problemáticas tan importantes relacionadas a la salud, para que se incorpore la gestión menstrual dentro de la agenda y se generen políticas públicas que atiendan las necesidades de las mujeres dentro del Ecuador.

MARCO ANALÍTICO

Dentro del contexto de mi investigación se ven envueltos temas de jerarquías que surgen por las desigualdades de género, clase, raza, entre otros factores que afectan y diferencian a los y las integrantes de una población. Las desigualdades estructurales validan la brecha que existe entre hombres y mujeres, pues éstas han servido como cimiento para las estructuras de dominación masculina. Esto se puede evidenciar dentro de la menstruación, pues cada mujer la vive de manera distinta por la interseccionalidad, que como explica Crenshaw (2015) es una manera de pensar la dinámica que existe entre identidades coexistentes y su relación los sistemas de opresión, y por la carga peyorativa que puede llegar a tener dentro de sociedades occidentales. Para mi investigación he seleccionado cuatro corrientes las cuales formarán parte de mi marco analítico: teoría de contaminación y tabú por Douglas, construccionismo social de Berger & Luckmann, activismo menstrual de Bobel, el concepto de pobreza menstrual y antropología del cuerpo de Le Breton.

La primera corriente que guiará mi investigación es la de Douglas (1973) expresada en *Pureza y peligro*, donde argumenta cómo la cultura, cuando se habla de los valores establecidos en una sociedad, mediatiza la experiencia de los individuos gracias a que esta configura conceptos básicos que dan lugar a los principios de cada sociedad. Así, Douglas (1973) propone que la interpretación de una sustancia como contaminante se basa en una idea compartida de ese elemento como anómalo a nivel simbólico y cultural, para posteriormente ser clasificados como sucios o materiales que están fuera de lugar. Dado que los contaminantes también cumplen funciones en el mantenimiento de la sociedad, estos vienen acompañados de prohibiciones que buscan proteger el orden social. La sangre menstrual es un tema apto para el análisis en términos de esta teoría. Todas las formas de derramamiento de sangre humana pueden codificarse como contaminantes, pero la menstruación generalmente se entiende así. Como sostienen Ferrer et al. (2014), pese a que el ciclo menstrual es un acto natural y rutinario,

dependiendo de la cultura, se la puede ver como una construcción anómala. En algunos contextos culturales y siguiendo a Douglas (1973), este proceso fisiológico se ve como un contaminante cuyos efectos deben ser contenidos a través de tabúes.

Como explica Douglas (1973), todas las culturas cuentan con sus propios riesgos y problemas. Para comprender la contaminación corporal es necesario hacer una comparación entre los peligros desconocidos de cada sociedad y la manera en la que se entiende al cuerpo para ver de qué manera se adaptan. Tal es el caso del antiguo Egipto, donde se creía que las mujeres que estaban menstruando eran impuras y debían someterse a rituales de purificación (Rodríguez-Shadow & Rodríguez, 2014, p. 164). Por otro lado, según los planteamientos de la medicina griega, la menstruación se daba gracias a la frialdad y la humedad del cuerpo de las mujeres, por esta razón los humores malos reservados fluían generando así un equilibrio (Rodríguez-Shadow & Rodríguez, 2014, p. 164). En la época medieval esta misma concepción prevalecía, junto con la idea de que la menstruación expulsaba la humedad excesiva del cuerpo de las mujeres puesto que eran imperfectas (Rodríguez-Shadow & Rodríguez, 2014, p. 164). Así mismo en la época victoriana los conocimientos médicos establecieron que la menstruación era un obstáculo para que las mujeres adquirieran educación, puesto que el esfuerzo mental que implicaba estudiar dañaría sus capacidades reproductivas (Rodríguez-Shadow & Rodríguez, 2014, p. 165). Mientras que dentro de sociedades occidentales contemporáneas las niñas se enfrentan a una paradoja en torno a su primera menstruación. Por un lado, se las felicita por convertirse en mujeres, pero por otro se les pide que lleven en secreto su nueva condición obligándolas a negar los cambios hormonales que acompañan los ciclos menstruales a lo largo de su vida fértil (Bobel, 2010, p. 33). Es así como, muchas de estas ideas sobre la impureza de la sangre menstrual siguen vigentes y apoyan los tabúes que carga consigo este proceso fisiológico.

La segunda teoría que utilizaré es la de la de Berger y Luckmann (1966) en *The Social Construction of Reality*. Ambos autores sostienen que la sociedad se entiende en términos dialécticos compuestos en tres momentos: la externalización donde se proyectan los propios significados de la realidad, la objetivación que es la manera en la que el mundo se ordena y la internalización donde se entienden las estructuras objetivadas del mundo social dentro de la conciencia individual (Berger & Luckmann, 1966, págs. 38, 81, 87). Este último constituye la base de la socialización, dado que ayuda a la comprensión y aprehensión del mundo refiriéndose a su realidad significativa y social (Berger & Luckmann, 1966, p. 163). Desde la infancia vivimos un proceso de socialización primaria, para entender nuestro entorno, seguido de la socialización secundaria, donde empezamos a adquirir conocimiento específico sobre roles, reglas y nociones de los cuerpos. La asimilación que han vivido las niñas, mujeres y personas menstruantes sobre la menstruación es un tema que se presta para el análisis en términos de esta teoría. Como sostiene Schmönis (1993), la concepción sobre los desechos corporales y fluidos es relativamente nueva e inherente al proceso civilizatorio de la modernidad occidental. Fue así como surgieron discursos de limpieza que incentivaron la fabricación de productos de higiene femenina, como las toallas sanitarias y los tampones, para contener la sangre menstrual garantizando comodidad, seguridad y frescura.

Berger & Luckmann (1966) hablan de cómo las instituciones controlan el comportamiento humano estableciendo pautas y reglas definidas y, de esta forma, guían a las personas en una dirección específica. La transmisión de estos está ligado a un procedimiento de control y legitimación de conocimiento, dentro del mundo social objetivado (Berger & Luckmann, 1966, p. 93). Comunicar toda esta información requiere el uso de un aparato social como transmisor, tal es el caso de la publicidad. Esta ha jugado un papel importante como herramienta cultural para la construcción social del significado de la menstruación, puesto que no solo promueve los productos de higiene femenina, sino que contribuye a que este tema

siga siendo tabú. Simes & Berg (2001) exponen las nociones negativas que se han enseñado en estos medios, dando paso a la creación de estereotipos sobre las personas menstruantes donde se las han categorizado como violentas, irracionales y emocionales debido al cambio hormonal que experimentan los cuerpos tras este proceso fisiológico. Así se ha logrado transmitir el silencio (Simes & Berg, 2001, p. 457) que debe acompañar los temas que están relacionados al cuerpo de la mujer, conjuntamente con el ciclo menstrual.

El tercer enfoque que usaré es la de Bobel (2010) en *New Blood: Third-wave Feminism and the Politics of Menstruation*. Aquí explica cómo el activismo menstrual se ha dedicado a promover la salud menstrual como una cuestión de derechos humanos y justicia reproductiva, que surge con la tercera ola feminista. Partiendo de esta teoría puedo analizar el impacto causado en la salud y vida de muchas niñas, mujeres y personas menstruantes que surgen por los tabúes que engloban la menstruación. En el 2001, las activistas menstruales empezaron a abordar los peligros de los productos de higiene femenina desechables. En donde responsabilizaba a la industria del cuidado femenino de los problemas de salud que algunas mujeres sufrían tras usar sus productos como: envenenamiento por dioxina, microlaceraciones, candidiasis, endometriosis y síndrome del choque tóxico (Bobel, 2010, p.1). Pues estas enfermedades se han presentado dado que la manufacturación de todos estos artículos surge dentro una industria sexista, la cual no tiene interés en la salud, ni la seguridad de las mujeres al usar estos productos.

Entre 1979 y 1980 en Estados Unidos muchas mujeres sanas, jóvenes y blancas empezaron a ser hospitalizadas tras presentar fiebre, erupciones cutáneas, hipotensión y deterioro de varios sistemas orgánicos (Schmünis, 1993, p. 228). Esta condición fue determinada como el síndrome de choque tóxico (SST), una enfermedad rara con altos índices de mortalidad y morbilidad. Después de realizar investigaciones se reveló que el 95% de los 55 casos reportados con los síntomas habían iniciado tras la menstruación (Schmünis, 1993, p.

228). Posteriormente se descubrió que este síndrome guarda una estrecha relación con el uso de tampones, pues la composición química de estos en lo que se refiere a su grado de absorción, es uno de los agentes principales para el surgimiento de esta patología. Como destaca Bobel (2010), el activismo menstrual resulta importante, no solo como ejemplos de evolución de movimientos sociales y teoría feminista, sino por tener un enfoque que se centra en el estudio del cuerpo de la mujer.

De la misma forma, guiará mi investigación el concepto de la pobreza menstrual, dado que en las últimas décadas ha sido un nuevo tema de estudio que nace tras atender la situación de desigualdad, discriminación, violencia y violaciones de los derechos humanos de las mujeres (Domínguez-Aguilera, 2022, p. 7). Como explica Domínguez-Aguilera (2022) se ha evidenciado que ciertas prácticas de violencia afectan la condición de vida de las mujeres impidiéndoles la posibilidad de vivir de forma libre segura y con dignidad. Es así como los movimientos, organizaciones sociales y colectivos de mujeres han buscado alzar la voz poniendo sobre la mesa nuevos temas de discusión y debate sobre situaciones que ponen a las mujeres en desventaja por razones de género. Dando como resultado la construcción de una agenda de derechos de las mujeres abarcando temas que merecen mayor atención, tal es el caso de la pobreza menstrual, y siguen sin atenderse de una manera adecuada. Domínguez-Aguilera (2022) expone que este tipo de pobreza involucra aspectos que están relacionados a la pobreza económica, entendida específicamente en términos de ingresos o la falta de estos, sin embargo, no es el único factor que está asociado a este tema. Este tipo de pobreza, como sostiene Domínguez-Aguilera (2022), también involucra la falta de acceso a estructuras sanitarias adecuadas, servicios de salud y educación de calidad. Esta última muy importante para empoderar a las adolescentes, mujeres y personas menstruantes para que puedan gestionar sus periodos y al mismo tiempo, necesarias para que enfrenten los estigmas y percepciones en torno a este proceso fisiológico.

Finalmente, la última teoría que encaminará mi estudio es la de Le Breton (1995) en *Antropología del cuerpo y modernidad*, texto en el cual se evidencia que el cuerpo humano ha dejado de ser objeto exclusivo de estudio de la biología y ha pasado a ser sujeto de estudio de otras disciplinas. Dentro de este estudio se plantea la idea del cuerpo moderno occidental, haciendo hincapié en cómo las sociedades contemporáneas han partido de la individualidad para construir conceptos sobre este, estableciendo la división entre un sujeto y otro. Resalta también que los saberes y concepciones del cuerpo surgen de una interpretación simbólica. Partiendo de esta teoría, puedo estudiar la materialización de las construcciones sociales y culturales que han atravesado los cuerpos menstruantes. Las corrientes enfocadas al estudio de la historia de las mujeres han dado paso al surgimiento de principios teóricos que han facilitado las nuevas investigaciones sobre el cuerpo que, de manera predeterminedada, se ha construido bajo una mirada masculina. En el siglo XXI, surge una visión plural de la sociedad, integrada por hombres y mujeres, cuyos cuerpos responden a una lógica de aceptación de la otredad (Lozano, 2010, p. 5). Así se ha ido construyendo al otro que, por siglos, han encarnado las mujeres, sin embargo, sus cuerpos han atravesado situaciones marcadas por la interseccionalidad (Crenshaw, 2015), experimentado diferentes tipos de desigualdades debido a la superposición de sus identidades tales como: la raza, el sexo, la clase, la orientación sexual etc.

Como argumenta Le Breton (1995), hablar del cuerpo occidental, significa referirse a la cognición anatómica y fisiológica en el cual se apoya la medicina moderna. Este saber biomédico es una representación oficial del cuerpo contemporáneo, pues se imparte en universidades, hace uso de laboratorios de investigación y comparte el fundamento de la medicina moderna (Le Breton, 1995, p. 77). Sin embargo, la menstruación, junto con el aparato reproductor femenino, han sido estudiados desde una visión poco objetiva y respondiendo muchas veces a creencias mágicas y populares que a conocimientos con fundamentos

científicos. Como explica Eraso (2015), la medicina consolida y fortalece imaginarios del cuerpo, muchos de estos poseen relevancia política, ya que han servido para que este se estructure jerárquicamente. Astruc, en su tratado de enfermedades, explica y sustenta el origen de un mal venéreo que había sido llevado desde las islas Antillas a Europa por Colón y sus navegantes en el siglo XVI (Eraso, 2015, p. 109). En su teoría médica, Astruc defendía que esta enfermedad era endémica de América y se había originado por una depravación de los humores que radicaban en los cuerpos de las nativas americanas. A través de la racialización y sexualización, marca una diferencia entre la menstruación de las mujeres europeas y americanas creando un nuevo orden jerárquico en los cuerpos y servirá como antecedente para el racismo biológico del siglo XIX.

Las teorías propuestas por Douglas (1973), Berger & Luckmann (1966), Bobel (2010), Le Breton (1995) y el concepto de la pobreza menstrual me guiarán para comprender cómo se ha ido configurando la percepción de la menstruación dentro de las sociedades occidentales, abarcando temas culturales, de ideología y de género. Asimismo, me harán a entender el proceso de socialización que han vivido las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes sobre el ciclo menstrual. Además, la manera en la que se ha ido construyendo el cuerpo dentro de la modernidad, guiándome principalmente en la corporalidad femenina y sus procesos fisiológicos. Es así como tras usar estas teorías podré sustentar la manera en la que la socialización, la situación económica de estas mujeres y su corporalidad interfieren directamente en la manera en la que viven su menstruación, haciendo hincapié en que su experiencia se la debe entender a nivel social y corporal.

METODOLOGÍA

La metodología de mi proyecto es de carácter cualitativo con una perspectiva fenomenológica tras la exploración de las experiencias menstruales de las mujeres que viven en un barrio al noroccidente de Quito. La fenomenología expresa la manera en la que la realidad sólo puede ser aprehendida a través de la experiencia, haciendo énfasis en la idea de que, a través de los sentidos, se percibe el mundo (Lozano, 2010, p. 39); tomando en cuenta que el cuerpo se ha visto expuesto a un proceso de socialización. Por consiguiente, su forma de entender y experimentar la realidad implica la unión de las estructuras de la sociedad. Así pues, atiende la compleja interrelación entre lo material, el cuerpo y la conciencia. Siguiendo esta idea, exploro la naturaleza experiencial y afectiva de la vida de las mujeres marginadas a lo largo de la menstruación. La técnica que utilicé para recolectar información fue la entrevista a profundidad realizada a 20 mujeres con un rango etario entre 18-49 años y donde se identificaron: 75% como mestizas, 15% como afroecuatorianas, 5% como indígenas y 5% como mulatas. Muchas de estas mujeres son estudiantes, madres y cabezas de hogar, algunas con un empleo fijo mientras que otras están en búsqueda de uno. El contacto que yo tuve con ellas fue gracias al Grupo Adelphos, una fundación local que nació en el 2015 tras un trabajo catequético dentro de un barrio de Quito ubicado en Cochapamba. Mi acercamiento con esta organización se dio a través de su fundador Jimmy Baquero, quien me dio la clase de Ser y Cosmos en mi tercer semestre de universidad. Del total de entrevistas, 14 fueron realizadas de forma presencial y 6 a través de llamadas telefónicas, ya que este grupo de mujeres contaba con limitada disponibilidad de tiempo por su trabajo y, al acoplarme a sus condiciones, decidí recurrir a este medio. Las entrevistas presenciales fueron llevadas a cabo en 3 locaciones diferentes: las salas de reunión de un colegio, en el lugar de trabajo de una de las participantes y en los hogares de las mujeres.

Una de las partes más enriquecedoras para mi trabajo fue visitar el barrio el cual desde que entras, por una calle muy empinada y larga, me dio la sensación de que había sido olvidado. Mientras subía por dicha calle, las viviendas ubicadas en las laderas del Pichincha, vislumbraba un conjunto de edificaciones grises ya que la mayor parte de las fachadas carecen de pintura. El desempleo, los problemas con los servicios básicos y la inseguridad salen a la luz durante mi visita. Todas las entrevistas contaban con la misma estructura y la pregunta que abría la discusión: “¿me puede contar cómo fueron sus primeras experiencias con la menstruación?”. La idea principal de mi trabajo de campo era obtener datos que expliquen de qué manera las mujeres sienten, piensan y viven la menstruación dado que todas las personas que participan dentro de mi investigación han tenido diversas experiencias, mismas que, en varias ocasiones, han sido atravesadas por relaciones de poder. Es por eso que comprender sus vivencias me permitió construir una cognición desde la perspectiva del “conocimiento situado” propuesta por Haraway (2013), usando al cuerpo como un instrumento para llegar al conocimiento.

Posicionalidad

Desde el posmodernismo se critica la manera en la que las investigaciones etnográficas estudian, conocen y construyen al *Otro*. Como sostiene Lozano (2010), una de las críticas que recibe la antropología feminista es que ya no solo basta con repensar la relación investigadora/Yo-investigado/*Otro*, pues las mujeres encarnan la Otredad. Esto quiere decir que se debe evitar construir un conocimiento sobre ellas vistas como Otras, sino edificar un ambiente donde todas nos involucremos y así entender las relaciones de poder sobre nuestros cuerpos y las vivencias sexuadas (Lozano, 2010, p. 42). De esta manera, mientras entrevistaba a las mujeres acerca de la menstruación busqué crear espacios seguros y llenos de empatía a través de la labor social realizada dentro del barrio por el Grupo Adelphos. Así pudimos hablar,

sin tabúes ni vergüenza, sobre la manera en la que nuestros cuerpos han vivenciado menstruar dentro de una sociedad occidental. La apertura que tuvieron conmigo se dio gracias a estas condiciones y lo que compartimos.

La pregunta de mi investigación y la razón por la cual hago este trabajo surge desde mi experiencia con la menstruación y el constante cambio de la misma con el paso de los años. Durante las primeras veces procuraba encubrir cualquier evidencia que delate que me encontraba menstruando. Un ejemplo de ello es cuando tenía que cambiarme en el colegio, recuerdo sacar sigilosamente la toalla, para que esta no suene, y esconderla dentro de mi saco hasta llegar al baño. De la misma manera, los días que tenía deporte usaba toallas más delgadas para que esta no se note en el short. Sin embargo, mientras crecía fui comprendiendo que menstruar es un proceso fisiológico natural y merece más visibilización en nuestras vidas. Todas las situaciones de vergüenza, incomodidad y dolor que viví cuando era adolescente me hacen cuestionarme, ahora que tengo 22 años, sobre la manera en la que experimentamos y gestionamos la menstruación. Es así que mi trabajo surge desde la duda, y en busca de respuestas, sobre la pericia que tenemos como personas menstruantes, ellas como mujeres de un barrio marginal al noroccidente de Quito, comprendidas entre las edades de 24 a 47 años, mestizas e indígenas y yo una mujer que vive en barrio al norte de Quito, de 22 años, mestiza y con privilegios.

LA EXPERIENCIA MENSTRUAL CONDICIONADA A TRAVÉS DE LA CULTURA Y EL CUERPO

Tras culminar con el levantamiento de datos y el análisis de los mismos, puedo argumentar que la experiencia menstrual de las mujeres que residen en el barrio marginal al noroccidente de Quito, donde realicé esta investigación, está determinada por la cultura en la que se han desarrollado y por sus vivencias corpóreas. Dentro de estas dos esferas se encuentran inmersos 3 factores principales. En primer lugar, la socialización, ya que se evidenció que esta ha jugado y juega un rol importante al momento de construir las nociones y conceptos que giran en torno a la menstruación. En segundo lugar, el cuerpo, pues la menstruación, al ser un proceso fisiológico, trae consigo repercusiones físicas que son necesarias de explorar, analizar y significar. Finalmente, otro factor importante, son las condiciones económicas de cada mujer, tomando en consideración que tienen que costear productos de higiene femenina y medicamentos para manejar su ciclo menstrual cada mes. En los párrafos a continuación abordaré y analizaré cada uno de estos temas conjuntamente con las corrientes expuestas dentro del marco analítico.

Socializar la menstruación dentro de occidente

Dentro del barrio investigado al noroccidente de Quito, las mujeres han entendido a la menstruación como algo vergonzoso y lleno de tabúes. Tal es el caso de Catalina¹, de 24 años quien se autoidentifica como mestiza, ella me comentó lo siguiente acerca de lo aprendió sobre la menstruación:

[Aprendí] en la escuela porque yo en sí no viví con mamá entonces con mi papá era muy vergonzoso... que él me diga “esto te va a pasar” o “a los 30 días te va a dar”.

¹ Todos los nombres de las participantes son ficticios para proteger su identidad.

Entonces en la escuela [recibí] una guía que tenía con los profesores mismo. [...] Me pareció muy bien que me den ese tipo de información porque bueno pues como los tiempos cambian, decían que en los tiempos antiguos no decían nada y no era permitido. [...] Como le digo me pareció bien, porque como no tenía mamá y era muy, muy vergonzoso para mí... incluso para pedirle toallas higiénicas a mi papá era muy vergonzoso.

Esto ha sucedido debido al aprendizaje que las mujeres han recibido a través de la familia, la cultura y los medios de comunicación, como se evidencia en la teoría de socialización de Berger & Luckmann (1966). Con el paso del tiempo se ha normalizado hablar sobre sexualidad en el país y en la región, como consecuencia, los jóvenes han tenido mayor acceso a información y a métodos anticonceptivos, para evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (Rojas et al., 2017, p. 20). Sin embargo, hay muchos temas de la sexualidad femenina, a diferencia de la masculina, que no se abordan como es el caso del ciclo menstrual (Pizarro, 2014, p. 107). Tomando en cuenta el caso del Ecuador, es necesario hacer hincapié en que la educación sexual no está al alcance de todos, pues la interseccionalidad juega un factor importante al momento de facilitar o limitar su acceso. Este puede ser el resultado, no solo de la negligencia por parte del Estado en temas de salud sexual y reproductiva, sino como sostiene Marin (2021) del espíritu conservador y profundo arraigo católico de esta sociedad.

Para las participantes de mi investigación, tanto sus madres, abuelas, primas, así como la educación que han recibido en las clases de biología en los colegios, han sido las principales fuentes que les han brindado información sobre este proceso fisiológico. La gran mayoría de las entrevistadas me expresó que el susto y el espanto fueron los sentimientos más destacados durante su menarquia. Pues desconocían el proceso que estaba atravesando su cuerpo, ya que nunca se les brindó información previa o se les explicó cómo debían actuar. Tal fue el caso de

Eriketa, de 41 años quien se identifica como mestiza, tuvo su primera menstruación a los 14 y me contó que ella “pensó que se había lastimado” y que sintió vergüenza al preguntarle a sus hermanas mayores qué le estaba pasando. Adicionalmente, muchas me comentaron que estos temas no podían hablarlos con sus papás. Es por esto o que la información que recibían de ellos se limitaba a indicarles cómo debían colocarse una toalla sanitaria y cuidarse de un posible embarazo. Esa experiencia la tuvo Sofía, de 37 años quien se autoidentifica como mestizas, me contó lo siguiente:

Bueno en la época en la que yo estaba en la escuela ahí había un poco de socialización de este tema de la menstruación. Entonces yo sabía que venía la menstruación y que empezábamos a sangrar y los cuidados porque nos venían a dejar toallas de muestra, ya casi al sexto grado. [...] Bueno de esa manera y ya cuando una le llega ya creo que... bueno, de hecho, mi mami era muy, muy recatada casi no le gustaba hablar mucho estas cosas. Y claro pues una va le toca y ya... o sea empieza a abrir y a descubrir cómo se pone [una toalla higiénica], muchas veces se pone uno al revés y todo eso se experimenta. [...] Si me hubiera gustado un poco más [hablar estos temas con mi mamá] porque yo evadí muchas cosas de las que suceden pues no. En esa época era solo “cuidaraste”, “tendrás cuidado” y hasta ahí, no había más... “cuidado tengas novio”, “cuidado esto”. Siempre había esa limitación de cuidado, cuidado, cuidado.

De la misma manera Elizabeth, de 31 años quien se autoidentifica como afro, menstruó por primera vez a los 12 me compartió que la única información que recibió de la menstruación fue en el colegio

¿Cómo aprendí [que es la menstruación]? Por charlas y por medio de médicos, porque las charlas nos daban en el colegio... de lo que era, cómo era y todo lo demás. [...] En las charlas nos decían más o menos que cómo, que a qué edad nos toca, que en algunos casos eran regulares en otros casos no. Nos enseñaron más o menos el tiempo de

ovulación y eso. [...] Creo que no fue suficiente. Es que el problema fue, póngase... o sea hubiera sido mucho mejor, tal vez póngase, tal vez hablar este tema con mi mamá o con algún familiar mío, pero no fue así. Tuve que aprender sobre esto en el colegio así, ¿por qué? Por el tema de que mi mami no pasaba conmigo, pasaba trabajando.

Muchas de mis entrevistadas se encontraban familiarizadas con los tabúes menstruales, mismos que formaron parte de su aprendizaje y se encuentran relacionados principalmente con la comida. Sin embargo, estos tabúes relacionados a la alimentación, en el barrio ubicado al noroccidente de Quito, no se explican de la manera como lo hace Douglas (1973), quien hace referencia a las prohibiciones alimentarias presentes en algunas religiones durante el ciclo menstrual. Por el contrario, en el barrio al noroccidente de Quito los tabúes giran en torno a los efectos que la menstruación tiene sobre los alimentos. Tal es el caso de Carmen, de 49 años quien se autoidentifica como mestiza, me compartió lo siguiente:

Cuando uno se está así mi mami sabía decir, o bueno creo que sí pasa cuando estas menstruando, “mejor ni me toques la olla”. [Esto me pedía] cuando se estaba haciendo cremita, porque dice que se hace agua [la sopa]. Y ya pues, no se tocaba. Así igual que la mayonesa que se corta, pero o sea... una vez o una dos veces lo hice estando y no, no pasó nada. [...] O sea eso de que se hace agüita la coladita, la crema, si es verdad, si se ha hecho.

Como señalan Delaney, et al. (1988), esta creencia de la mayonesa también se la puede encontrar dentro de las familias francesas del siglo XX. Pues se creía que si una mujer menstruante se encontraba en la cocina impediría que una ama de casa realice esta salsa de manera exitosa. Incluso la presencia de esta mujer podría también tener incidencia dentro de la fermentación de la sidra, el refinado del azúcar y el curado del tocino.

Otra de las respuestas, aunque poco recurrente entre mis entrevistadas, fue el tabú “del pujo”. Andrea, de 24 años quien se autoidentifica como mestiza, y Sofía me explicaron que

dentro de este mito se enuncia que si una mujer está menstruando y carga a un bebé este empieza a pujar como si estuviera yendo al baño. Esto resulta perjudicial para la salud del bebé, por lo que, para calmarlo, hay que colocarlo bajo el marco de una puerta, para que posteriormente una mujer virgen salte por encima tres veces. Después de preguntarle a Sofía si había presenciado alguna vez este suceso me respondió que no y que probablemente no sea verdad, ya que ella les ha cargado a sus sobrinos, mientras se encontraba menstruando, y no había pasado nada. Por otro Andrea, me confesó que, al ser su familia de la provincia de Loja donde este mito es muy común, había naturalizado esta creencia puesto que lo escuchó desde que era pequeña evidenciando lo que propone Berger & Luckmann (1966) acerca de la transmisión de conocimientos. Los autores explican con un ejemplo que los tíos maternos pueden difundir a sus sobrinos de cierta edad los conocimientos técnicos, mágicos y morales de la caza mediante procedimientos especiales de iniciación (Berger & Luckmann, 1966, p. 92). Así sostienen que para esta transmisión requiere cierta clase de aparato social, donde unos juegan el rol de transmisores y otros de receptores del conocimiento tradicional. Por otro lado, Sofía me dijo que su mamá también le indicaba que “cuidado se bañe porque se va a cortar [el flujo menstrual]”, haciendo referencia a la idea de que la sangre se puede llegar a coagular dentro del cuerpo si te duchas mientras estás en tu ciclo menstrual. Sofía me indicó que al inicio le creía a la mamá y le hacía caso, sin embargo, con el paso del tiempo y “a lo largo que se ha ido estudiando, [una] se da cuenta que esos mitos no son verdad”.

De la misma manera, al momento de pedirles a mis entrevistadas que mencionen cosas positivas relacionadas a este proceso fisiológico, tienen la idea de la eliminación de la sangre menstrual como purificación. Tal es el caso de Maite, de 43 años quien autoidentifica como mestiza, comentó que es a sus hijas les había explicado de la siguiente manera: “les dije que toda mujer tiene ese periodo de menstruación, que les llega y luego se va. Y es una sangre que

es descompuesta del organismo. Entonces se limpia, les digo a mis hijas”. Asimismo, Sofia sostiene lo siguiente:

Le veo también algo como positivo porque... o sea, es un tiempo donde nosotros como que descansa el cuerpo y bota todo lo que lleva cargado todo el mes. Obviamente que es molesto, por como digo los cuidados que se tienen y los cólicos y eso, pero creo que en cierta manera es algo saludable para uno. [...] Con mi mamá, porque siempre decía que toda la sangre mala se va... entonces como que se limpia. Entonces no sé yo me quedé con eso.

Asimismo, Catalina argumentó lo siguiente “[...] positivo, porque en sí es malo igual contener la menstruación que es del cuerpo... es algo que se expulsa, a no mantener. Como decir, la sangre que nosotros tenemos es malo en sí para la salud misma”. Después de indagar un poco más sobre estas concepciones, las mujeres me confesaron que estas creencias se las habían impartido sus familiares, ginecólogos, profesores e incluso lo habían escuchado dentro de programas de televisión. Pese a que muchas no pudieron brindarme una respuesta concreta de por qué entendían de esta manera a la sangre menstrual, podemos recurrir a la idea que se tenía sobre las funciones fisiológicas del cuerpo femenino.

Como sostiene Lozano (2010), la menstruación era considerada como patológica, razón por la cual necesitaba ser tratada, incluso la ausencia de la misma muchas veces era considerada como un síntoma de enfermedad. Eraso (2015) explica la manera en la que esta noción de la sangre menstrual empieza a configurarse a inicios del siglo XVI con el anatomista Jean Astruc, quien planteó que Colón junto con sus navegantes habían llevado a Europa una enfermedad venérea endémica relacionada a las mujeres indígenas menstruantes. Marcando así una diferencia menstrual entre europeas y americanas, la cual sirvió como mecanismo de racialización y sexualización, dando inicio a una nueva jerarquización de cuerpos (Eraso, 2015, p. 110). Sustentando su argumento con la teoría galeno-hipocrática, la cual habla que el cuerpo

se configura en base a los 4 humores con los 4 elementos de la tierra y las 4 estaciones con las 4 edades del hombre (Eraso, 2015, p. 110). Así Astruc sostenía que los hombres usaban a las mujeres, pero gracias a que estas los provocaban, especialmente cuando estaban menstruando, ya que su útero se encontraba más caliente y por ende había una depravación de los humores (Eraso, 2015, p. 110 y 112). Como expone Eraso (2015), las nociones de la sangre menstrual como un fluido patológico se estaban consolidando dentro del ámbito médico, aunque paradójicamente en el caso de las mujeres europeas este flujo era entendido como primer alimento del embrión.

Como señalan Berger & Luckmann (1966), la sociedad también juega un rol importante en el funcionamiento de los cuerpos, especialmente en temas de sexualidad. Es así como la publicidad de productos de higiene femenina es otra manera de socializar las ideas negativas relacionadas al ciclo menstrual (Tarzibachi, 2018, p. 38); puesto que la mayoría de las propagandas transmiten nociones de lo limpio, lo fresco, lo higiénico, en oposición a lo “sucio, lo hediondo y lo importuno” que supone el ciclo menstrual. Como explican Simes & Berg (2001), los anuncios de productos menstruales, por su propia existencia a nivel público, parecieran romper el silencio que durante años ha rodeado la menstruación. Sin embargo, solo en pocas ocasiones se ha podido evidenciar esto ya que dentro de los mismos se perpetúan ideas peyorativas que profundizan el silencio. Algunos de los temas recurrentes dentro de este tipo de publicidad son: el silencio, la vergüenza, la evidencia que delata que estas menstruando, las maneras para evitar ser descubierta y la idea de estar siempre sucia.

Como primer punto, Simes & Berg (2001) sostienen que estos anuncios suelen contribuir a perpetuar el silencio y la vergüenza que envuelven a la menstruación en nuestra sociedad, dado que dentro de la publicidad se muestra que esta debe ocultarse en todo momento. Para Paula, de 26 años quien se autoidentifica como mulata, comprar toallas higiénicas en la tienda del barrio es sinónimo de vergüenza cuando el cajero que le atiende es

un hombre. Este sentimiento se refuerza con la entrega de estos productos higiénicos dentro de fundas negras, los cuales años atrás eran envueltos en papel periódico, todo esto con el fin de evitar que la gente vea lo que habías comprado en la tienda. Es así como, el estigma menstrual se perpetúa indirectamente a través del silencio. Por lo general, se evita hablar del ciclo menstrual en una conversación, excepto en circunstancias específicas, por ejemplo: en privado, con amigas o familiares, en clases de biología o en un consultorio médico (Johnston-Robledo & Chrisler, 2020, p. 186). María, de 47 años identificada como indígena, afirma que “eso nunca casi no se habla. Eso es... le pasó y le sigue pasando, pero solo entre uno queda”. Esto se vio reflejado a lo largo de la vida de mis participantes, pues muchas señalaron que se sentían cómodas hablando de este tema con sus hijas, sobrinas o hermanas, siempre y cuando no haya la presencia de un hombre. También indicaron que la menstruación no es un tema muy recurrente en sus conversaciones, pues forma parte de su vida privada. Es así como el silencio que rodea el ciclo menstrual implica que se lo interprete como algo vergonzoso.

Por otro lado, la vergüenza es una consecuencia de la construcción social de este proceso fisiológico como un evento corporal indeseable. Como explica McHugh (2020), esta noción de vergüenza se extiende a la parte corporal, a la desnudez, a los olores y al vello corporal hasta llegar a la vagina la cual se considera como algo desagradable. Un reflejo de estas actitudes vergonzosas es el uso de eufemismos para referirnos a los genitales y a la menstruación (McHugh, 2020, p. 417). Esto se vio evidenciado dentro de mi investigación, puesto que muchas de mis entrevistadas hacían uso de eufemismos para hablar sobre este tema. Palabras y expresiones como: “estar enferma”, “el periodo”, “Andrés”, “ya me cogió el semáforo”, “la regla”, “la visita sorpresa”, “me ha tocado el mes”, “doctor rojas” y “el sangrado” fueron algunas de las frases más recurrentes durante los diálogos que tuve con estas mujeres. María me explicó que ella se refiere a la menstruación de la siguiente manera:

Ya me tocó el San Andrés [...] veo que hay otras personas que dicen que 'ya me cogió el semáforo' o 'la regla' que dicen. Y yo le escucho un poco como... la palabra medio... extravagante. Entonces creo que esa expresión es un poco más... un poco, medio, no tan extravagante.

Adicionalmente muchas argumentaron que eran frases y términos que habían adoptado, a través de la socialización (Berger & Luckmann 1966), gracias a que las habían escuchado dentro de sus hogares, en el colegio, en la televisión e incluso lo habían leído en revistas. Sofía me explicó de qué manera empezó a llamar a la menstruación como “doctor rojas”

Bueno yo tengo una nena, ella ya va a cumplir 14 años, y siempre nosotros “el doctor rojas”. Entonces siempre “viene el doctor rojas”. “Mami ya estoy... el doctor rojas ya llegó” entonces siempre con eso. [...] Bueno, una vez vino mi prima con eso diciendo “rayos me bajó el doctor rojas, me visitó el doctor rojas”. Entonces como que de ahí quedó como que se ve más... no se ve tan, tan... o sea tan drástico como decir “la menstruación”.

Buscando evitar los sentimientos de vergüenza e incomodidad las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes se han visto en la necesidad de aprender a ser discretas para evitar que se descubra que están en su ciclo menstrual (Simes & Berg, 2001, p. 459). Es así como, dentro de los anuncios publicitarios se transmite el mensaje de que una forma segura de evitar que se descubra que estás menstruando es a través de una protección “adecuada” sin esta se podría llegar a tener accidentes. Douglas (1973) explica que los contaminantes, en este caso la sangre menstrual, al ser entendidos como suciedad son materiales que se encuentran fuera de lugar. Como consecuencia se han creado estas estrategias de marketing para que las mujeres y personas menstruantes sigan adquiriendo estos productos sin cuestionarlos, ya que les ayudará a controlar este proceso fisiológico evitando experiencias vergonzosas que revelan su estado menstruante.

Elizabeth compartió conmigo la mala experiencia que vivió con su menstruación cuando estudiaba en el colegio:

Mis primeras experiencias con la menstruación como que fueron un poco pésimas. O sea, al inicio fue como que una emoción no, “ah ya menstrué” y todo lo demás. Pero ya en momento que comenzó después, ya en el colegio siempre pasaban horrores porque siempre iba manchada por mucho que tenía el cambio regular de toalla y todo lo demás. Siempre de los siempre terminaba manchada, o sea era un oso [vergüenza] en el colegio. Era octavo-noveno curso, como estudiaba en la tarde mucho más oso porque obviamente toda la gente me veía y si un poco oso. [...] En el colegio fue, ya le digo, mi peor experiencia.

Asimismo, Eriketa me expresó que a ella no le gustaba salir de la casa porque las toallas no eran discretas y le daba miedo mancharse estando fuera. De esta manera, pude reconocer que una de las características que buscan mis participantes, dentro de las toallas sanitarias, es que sean delgadas para que no se visibilicen ante la ropa. Sumado a esto, muchas mencionaron que estos artículos podrían mejorar ya que no cumplen con la promesa de contar con una tecnología que absorba toda la sangre menstrual para evitar las fugas. Mientras que otras destacaron que preferían el uso de tampones, porque además de que las posibilidades de “mancharte” son mínimas, estos productos son mucho más discretos.

Otra manera para evitar la vergüenza y ser descubierta durante este proceso fisiológico es a través del control del cuerpo, específicamente los olores. Esto a su vez forma parte de la socialización, dado que los niños y niñas no tienen noción de los olores “feos,” pues solo entienden que estos existen (Le Breton, 1995; Berger & Luckmann, 1966). Sin embargo, cuando entran a la escuela, es decir a una institución, comienzan a familiarizarse con un sistema de valor donde categoriza en positivos o negativos los olores que emana el cuerpo (Berger & Luckmann, 1966; Le Breton, 1995). Es así como se busca alcanzar el “silencio olfativo” (Le

Breton, 1995, p. 104) a través de la comercialización de productos de higiene femenina que llevan desodorantes. Esto evidencia cómo la noción de la menstruación como sucia e impura se reafirma con los anuncios publicitarios de estos artículos. Estas ideas se vieron reflejadas en múltiples de mis entrevistas, puesto que estas mujeres sostenían que buscaban cambiarse frecuentemente la toalla o los tampones para evitar malos olores, pero también para sentirse limpias y cómodas.

Cuerpos menstruales

La violencia epistémica, como sustenta Tirado (2009), ha sido ejercida por los grupos hegemónicos a través de discurso construidos sobre culturas y sociedades diferentes a las suyas, y ha estado presente al momento de construir el conocimiento sobre el cuerpo de las mujeres y sus procesos fisiológicos. El mejor ejemplo para explicar esto es el caso del Dr. J. Marion Sims, quien es considerado el padre de la ginecología moderna y ha recibido mucho reconocimiento, sin embargo, es importante entender y explorar críticamente cómo surgió esta especialización médica y reconocimiento en torno a Sims (Ojanuga, 1993, p. 28). Dado que en la antigüedad los médicos consideraban repugnante analizar los órganos reproductores femeninos, los avances médicos en torno al cuerpo de la mujer eran bastante lentos. Esto cambió cuando el Dr. Sims, encontró la cura a una enfermedad en ese entonces nueva, la fístula vesico-vaginal (FVV), e introdujo avances tecnológicos y científicos dentro de la ginecología. Sin embargo, para llegar a esto el Dr. Sims trabajó con esclavas, las cuales fueron consideradas objetos experimentales dentro de ensayos en los que no dieron consentimiento sobre las prácticas quirúrgicas a las que eran sometidas (Ojanuga, 1993, p. 29). Es así como dentro de las sociedades occidentales contemporáneas las nociones del cuerpo se han basado en la medicina moderna (Le Breton, 1995, p. 72). Dando como resultado que ideas heteronormativas,

androcentristas y violentas, como era el caso de la histeria en la antigüedad donde se creía que había un mal patológico estrechamente vinculada al útero (Laveda et al., 2014, p. 65), sobre los cuerpos de las mujeres y sus procesos fisiológicos trasciendan a lo largo de los años.

Los sentimientos negativos que tienen las mujeres hacia sus procesos corporales, como lo son: la menstruación, el embarazo, la lactancia, la menopausia e incluso la sexualidad, no es una novedad sino un efecto de la opresión internalizada que nace tras las instituciones y los discursos sociales (Bobel, 2010; Berger & Luckmann, 1966). Este fenómeno se vio evidenciado a partir del momento en que empecé las entrevistas, les pregunté a mis participantes cómo había sido su experiencia hasta ese momento con la menstruación y el 90% respondió con adjetivos peyorativos. Me explicaron que sus vivencias han sido “pésimas” y “feas,” ya que sufren de cólicos menstruales muy fuertes. Tal es la experiencia de Carmen, quien tuvo su menarquía a los 12 años:

Desde la primera vez yo menstrué abundantemente. Empecé menstruando 15 días y tenía unos cólicos muy fuertes. Entonces si era un poquito molesto, no un poquito, sino muy muy molesto porque a veces yo tenía muchos estragos, como quien dice, por la menstruación. Eran muy doloroso mis cólicos menstruales... eran demasiado dolorosos. Y yo tenía vómito, dolor de barriga, de la parte de atrás de la rabadilla, inclusive había veces que se me aflojaba el estómago y yo me ponía sumamente mal... a veces me botaba a la cama.

Las molestias en el vientre y “rabadilla”, la sensibilidad en los senos, el vómito y la diarrea son algunos de los síntomas que acompañan a las entrevistadas durante su periodo. Muchas de ellas manifestaron que los dolores que sienten son tan intensos que pueden llegar a ser inhabilitantes, su cuerpo les pide que descansen y atiendan el malestar.

Históricamente los cólicos menstruales fueron patologizados bajo la creencia de que se trataban de una señal de neurosis. Posteriormente fueron trivializados bajo la etiqueta de

productos mentales y, como resultado, pruebas adicionales de la fragilidad e inestabilidad de las mujeres (Bobel, 2010, p. 36). Estas construcciones sociales misóginas son un desafío para las feministas preocupadas por la salud, pues como resalta Bobel (2010) desde el activismo menstrual se ha buscado comprender la manera en la que el dolor se hace presente para validar las experiencias corpóreas. Sharon Golub, la expresidenta de la *Society for Menstrual Cycle Research (SMCR)* fundada en los Estados Unidos, abordó este tema en 1985 dentro del libro *Lifting the Curse of Menstruation* haciendo eco del sexólogo Laqueur (Bobel, 2010, p. 36). Este último expone que está en contra de la idea de que la menstruación debilita a la mayoría de las mujeres y resalta la importancia de brindar atención a los malestares reales que se pueden presentar durante el ciclo menstrual.

Dentro del vocabulario médico, el dolor causado por la menstruación es conocido como dismenorrea, una condición ginecológica muy frecuente que llega a afectar de un 45% a 95% de las mujeres en edad reproductiva (Morgan-Ortíz, et al. 2015, p. 29). Pese a su alta incidencia todavía se desconoce su anatomía patológica, pero, como explica Morgan-Ortíz (2015), se la puede dividir en dos categorías. La dismenorrea primaria, la cual no está relacionada con ninguna enfermedad pélvica, y la dismenorrea secundaria, misma que sí se encuentra vinculada a patologías pélvicas como: la endometriosis, los miomas, los quistes, entre otras. Tras mi investigación pude determinar que el 80% de las mujeres entrevistadas padecen dismenorrea primaria, el 10% secundaria después de indicar que en algún punto de sus vidas habrían sido diagnosticadas con miomas o quistes y solo 10% restante nunca había sufrido de cólicos menstruales.

Debido a esto y a que en ocasiones los síntomas pueden llegar a ser realmente inaguantables el 83,4% de mis participantes afirmó que recurren a métodos caseros o medicamentos para calmar los cólicos. Así me explicó Sofía, quien para aliviar este malestar usa las siguientes plantas:

Hojita de higo... es buenazo. Por lo general hay en Pifo o Tumbaco... hay los higos. Entonces cuando yo veo higos arranco las hojitas, les hago secar y las tengo ahí guardaditas. Entonces cuando mi hija está bien enferma, o sea con bastante cólico, o yo, le pongo un poquito de la hojita en infusión y le doy, o tomo yo, y con eso me pasa. O también se usaba la ruda, porque es antibiótico y ayuda, decía mi mamá, a desinflamar porque el útero estaba inflamado... entonces se tomaba la ruda.

De la misma manera, otras plantas como la manzanilla, el orégano o la menta son usadas por otras mujeres para realizar estas infusiones. Cabe destacar que el uso de plantas se origina en la medicina tradicional, esta posee conocimientos complejos sobre la salud y la enfermedad y se ha ido construyendo con el tiempo formando parte de la cosmovisión de los distintos pueblos indígenas y mestizos (Lalama et al., 2016, p. 28). Otro recurso casero que usa Paula, junto con otras entrevistadas, es aplicar calor directamente en el vientre a través de botellas de agua o paños pues resaltaron que mantener caliente esta zona disminuyen los cólicos. Finalmente, otras mujeres indicaron que cuando los dolores son muy persistentes recurren al uso de pastillas para el dolor menstrual mismas que adquieren en farmacias locales. Como es el caso de Maite quien indicó que “antes a mi no me dolía, no me dolía nada, o sea llegaba y ya. Pero a raíz de que yo me ligué... ¡uy! me cogen unos dolores tremendos de cólicos [...] yo tomo el Femen... es buenazo”.

A las mujeres, la industria publicitaria nos ha enseñado de higiene femenina, a ser discretas, usar artículos que brinden mayor protección y que no sean evidentes en la ropa, desecharlos de una manera correcta para ocultar el contenido e incluso evitar ser vista con uno de estos productos en la mano (Simes & Berg, 2001, p.). Estas nociones realzan las inseguridades principalmente de las adolescentes ya que se les transmite que se debe ocultar una función fisiológica natural del cuerpo. Todo esto con el fin de actuar como si no estuviéramos menstruando, idea que trasciende a otras áreas de la menstruación como es el

caso de los cólicos. Las mujeres, además, buscan esconder y disminuir los síntomas que pueden presentarse durante el ciclo menstrual a través del uso de la medicina. No hallé una razón en particular que establezca la preferencia de usar uno u otro tratamiento para aliviar los cólicos, incluso algunas mujeres deciden beneficiarse de ambos. Lo que sí observé es que todas ellas recurren a estos métodos para mejorar los síntomas y que el dolor no les impida realizar sus actividades cotidianas como: atender el hogar, cuidar a sus hijos y trabajar. Pues muchas dejaron en claro que no contaban con la opción de poner en pausa su día, independientemente de que tan fuerte sea el malestar, pues debían que seguir con sus labores normales.

Ecuador no cuenta con suficientes políticas que velen por las necesidades de las personas menstruantes, a diferencia de países donde se ofrece una licencia menstrual. Esta, como expone King (2021), generalmente es entendida como una facultad exclusivamente femenina, que se diferencia de los permisos por enfermedad o vacaciones otorgados en el trabajo. Además de esto, la licencia menstrual, ha sido disputada a lo largo de la historia y surge en estados con posconflictos que buscaban reconstruir sus economías y poblaciones. Fue propuesta por primera vez en Rusia a principios del siglo XX buscando proteger la función reproductiva de las trabajadoras, pues se encontraban en una época de rápida industrialización donde se realizaban jornadas laborales extensas que a veces provocaban el retraso o la ausencia de la menstruación (King, 2021, p. 152). Después de la Segunda Guerra Mundial y las pérdidas humanas que provocó, Japón, Indonesia y Corea, consagraron formalmente el permiso menstrual dentro de su legislación para proteger la salud de las mujeres asegurando las futuras generaciones (King, 2021, p. 153). King (2021), destaca que el permiso menstrual siempre ha sido muy controvertido y muchos grupos han estado en contra, como los empleadores que la consideraban un gasto innecesario, pero también de las empleadas y activistas que intentaban mejorar las condiciones de trabajo ya que consideraban que la discriminación dentro de sus lugares de trabajo había aumentado.

El objetivo principal de la licencia menstrual ha cambiado en el último siglo y ha pasado de funcionar como un método para la protección de la fertilidad femenina a un medio de apoyo para brindar tiempo libre del trabajo a quienes experimentan síntomas menstruales severos. Si bien sigue siendo predominante en la región de Asia oriental, un número creciente de empleadores en todo el mundo están empezando a implementar sus propias políticas presentándolas como un movimiento progresivo para mejorar la igualdad de género y las condiciones laborales. Lastimosamente Ecuador no es uno de estos países todavía debido a la falta de diálogo abierto sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (Acosta et al., 2022, p. 150), dando como resultado que no se tome en cuenta a la menstruación. Adicionalmente, el permiso menstrual no formó parte de las propuestas dentro del "Proyecto de Ley Orgánica de Salud e Higiene Menstrual", el cual fue explicado previamente, presentado por la asambleísta Johanna Moreira.

Otra experiencia corpórea que vive el 30% de las entrevistadas ha sido una reacción alérgica a las toallas higiénicas. “Por mí que no me diera nunca” fue la respuesta de Andrea, que junto con 6 más, sufren de este problema volviendo su experiencia aún más incómoda. Irritación, heridas y piel escaldada son algunas de los efectos que experimentan tras el uso de compresas. María me confesó lo siguiente:

Me enfermo tres días, pero el problema mío es que cada que yo me enfermo me escaldo. Eso, ese es vuelta mi martirio cuando menstruo. Entonces así me ponga la mejor marca de toalla siempre escaldo y siempre tengo que estar donde el ginecólogo y que me mande cremas. [...] El aseo es que cada que yo me cambio de toalla me lavo con agua tibia, encima de que me escaldo... peor si no me aseo.

Mientras que Luisa, de 46 años quien se identifica como mestiza, me comentó que para ella era mandatorio cambiarse cada dos horas, puesto que si se quedaba más tiempo con las compresas tendía a escaldarse. Asimismo, Sofía señaló que

Ya pasa el tiempo y yo me hice un poco alérgica a las toallas sanitarias... tiene un tipo plástico. Entonces como que me irrita, como que me escaldo, entonces en realidad no ha sido nada agradable como decir [mi experiencia con la menstruación].

La dermatitis alérgica de contacto (DAC) es una de las enfermedades de la piel más recurrentes en países occidentales y está relacionado con el uso tópico de productos perfumados, las reacciones pueden ir desde el enrojecimiento hasta la picazón y ardor (Marcelis et al., 2022, p.1). Ya que no existe cura, una de las soluciones sería tomar en consideración los componentes que forman parte de estos productos, sin embargo, para los artículos de higiene menstrual no es obligatorio proporcionar este tipo de información.

En el 2005 la industria mundial del cuidado de la mujer generó un ingreso de \$17 billones (Bobel, 2010, p. 107). Desde el activismo menstrual se critica al enriquecimiento de estas empresas, pues lo logran por medio de las malas experiencias y a través de la falta de garantías sobre la seguridad de estos productos. En el año 2013 *Women's Voices for the Earth* (WVE), una organización ambiental norteamericana feminista cuya misión es amplificar la voz de las mujeres con el fin de eliminar tóxicos dentro de los artículos que afectan la salud, cuestionó la presencia de residuos de ocho pesticidas dentro del algodón que se estaba usando en la elaboración de tampones (Wedee, 2014, p. A73). Así, la WVE señaló que los artículos de higiene femenina pueden usar ingredientes que contengan sustancias carcinógenas, alérgicas e incluso componentes que pueden llegar a afectar el sistema endocrino. Esta es una de las razones por la cual, como expone Bobel (2010), se tilda a esta industria de sexista puesto que no les importa la salud y la seguridad de las mujeres. Por el contrario, se beneficia del tabú de la menstruación a través del sistema capitalista en el que se fabrican y comercializan estos artículos.

Menstruar implica un gasto

El 45% de las entrevistadas expresó que muchas veces se han encontrado con dificultades económicas al momento de adquirir sus productos de higiene femenina. Tal es el caso de Sofía, quien expresó lo siguiente:

Sí es un gasto porque, por ejemplo, en mi caso yo tengo mi hija que ella es preadolescente y tienen un flujo bastante [abundante]. Y yo, de lo que pasé la cirugía de lo que hice la ligadura, también tengo flujos abundantes. Entonces yo siempre tengo que comprar las toallas nocturnas, las grandes. Entonces sí, o sea no se me hace difícil, pero sí es costoso porque es algo básico que uno necesita, tiene que haber como sea. Hoy en día ya no nos ponemos los trapitos porque dicen ya no.

Pues me contó que “cuando era niña a veces no había mucho las toallas, entonces mi mamá de las camisetitas viejas las envolvía y hacía toallas reusables”. Por otro lado, Juliana de 42 años quien se autoidentifica como mestiza, me respondió a veces no se tiene suficientes recursos económicos para adquirir compresas sanitarias, pero “ya pues toca buscar como sea... pero de que tiene que haber, tiene que haber”. De la misma manera Vanesa, de 28 años quien se autoidentifica como mestiza, indicó que

[Algo] negativo [de la menstruación] es que tenemos que estar mes a mes así gastando en toallas higiénicas. Ya cobro así una limpieza de un departamento y ya tengo para [comprar] mis toallas para el mes... a veces no más [no se tiene], pero ahí toca seguirle. A veces no hay para comprar, a veces estoy alado de mi mami y me toca pedirle así 'unitas' hasta comprarme [las mías].

Este sentimiento de necesidad de las mujeres por tener estos productos para poder manejar su menstruación surge de la socialización (Berger & Luckman 1966). Puesto que como sostienen Simes & Berg (2001), dentro de los anuncios de artículos de higiene femenina se imparte la

noción de que solo con estos implementos vamos a poder esconder nuestro estado menstruante y cumplir con los estándares de mantenernos limpias, frescas y sin malos olores.

Muchas veces se pasa por alto que nosotras las personas menstruantes, para gestionar este proceso fisiológico, tenemos que asumir gastos de productos de higiene femenina, medicamentos para aliviar los síntomas de los cólicos e incluso visitas ginecológicas en caso de ser necesario. Si bien es cierto que el concepto de la gestión de la higiene menstrual es moderno, pues como explica Schmöinis (1993) la concepción sobre los desechos corporales y fluidos surge tras el proceso civilizatorio de la modernidad occidental, este no deja de ser una necesidad y un derecho al cual todas las personas menstruantes deberían tener acceso. Pues como exponen Muralidharan et al. (2015) la incapacidad de manejar este proceso fisiológico una vez al mes tiene profundas implicaciones físicas, mentales, sociales y económicas para las mujeres. Esto debido a que la incapacidad de mantener una higiene menstrual adecuada y digna expone a las adolescentes y mujeres a varios riesgos para la salud, como infecciones, consumo restringido de alimentos o líquidos, anemia, violencia de género y mala salud mental.

Dentro de la investigación realizada por el proyecto FESminismos impulsado por la Fundación *Friedrich-Ebert-Stiftung* (FES) en América Latina, se demostró que para cubrir los costos de la menstruación dentro de Ecuador en el año 2020 las personas necesitarían un aproximado de \$42 dólares (Balbuena et al., 2020, p. 4). Sin embargo, como sustenta la teoría económica feminista, en América Latina todavía son muy evidentes las relaciones desiguales de género dado que estas se han cimentado a través de la jerarquía y el poder afectando directamente a las mujeres y sus posibilidades (Balbuena et al., 2020, p. 8). Dando como resultado que estas disparidades se fundamenten en gran medida sobre la base de la división sexual del trabajo, ya que esto ha permitido que los hombres se especialicen dentro de la fuerza laboral, mientras que las mujeres en áreas domésticas. Balbuena et al. (2020) resaltan que, a

pesar de que muchas han empezado a incursionar de manera sostenida dentro de otras plazas de trabajo, los indicadores muestran que todavía mantienen una posición de desigualdad.

Los trabajos que predominan dentro del 45% de las entrevistadas son: trabajadoras domésticas, personal de limpieza, oficinistas y vendedoras informales, mientras que el 55% restante se encuentra desempleada. Sumado a esto el 85% de ellas desempeñan las tareas del hogar y crianza de sus hijos, el cual no es remunerado. Es así como pude identificar que las condiciones económicas de las mujeres que viven en este barrio al noroccidente de Quito afectan directamente la manera en la que estas experimentan su menstruación. Reflejando así los resultados encontrados en el estudio de Balbuena et al. (2020), donde explica que la carga de trabajo no remunerado, junto con las horas que demanda, recae principalmente sobre las mujeres. Poniendo en evidencia el hecho de que en Latinoamérica las principales encargadas de los cuidados de los hijos y las labores domésticas son las mujeres. Esto hace que muchas de ellas cubran con su tiempo y esfuerzo esta distribución desigual, misma que limita sus posibilidades de incursionar en actividades económicas que les generen recursos propios.

Es así como la condición laboral de las entrevistadas, las estructuras familiares y el precio de los productos de higiene femenina han dificultado las posibilidades de que estas mujeres accedan a compresas sanitarias y tampones. Tal es el caso de Elizabeth, madre de tres niños, me compartió que:

En este tiempo está medio difícil [comprar tampones], toca usar toallas nomás. [Estos problemas económicos] si han llegado a afectar, o será porque antes de tenerles a mis hijos y todo lo demás, o sea si había un poco más de accesibilidad para comprar y darme un tipo de 'lujitos' así. Ahora obviamente con mis bebés tengo que reducir el gato mío para ellos.

Mientras que Antonela, de 34 años quien se identifica como mestiza, comentó lo siguiente:

Bueno cuando uno es hijo [uno no se pregunta si] la mamá tendrá, no tendrá. Y ya como quien dice independiente... no, no tanto. No ha sido tan dificultoso [adquirir estos productos] porque yo no veo marcas, entonces siempre veo que me funcione y organizándome [económicamente]. Por ejemplo, ahora que tengo el flujo extra [abundante] comprar las nocturnas es muy caro, si es verdad, pero no me sirven.

Es por eso que Antonela ha decidido fabricar sus propias compresas reutilizables de tela, las cuales evitan que tenga fujas e irritaciones en la piel. De la misma manera Ximena, quien se autoidentifica como afro de 37 años, me explicó que

Es más económico comprar las toallas. Me ha pasado que no he contado con el dinero suficiente para comprar las toallas, entonces lo que he hecho es ponerme trapitos... cualquier trapito viejo cogía por ahí, lo rompía, me ponía y lo botaba.

Como se pudo evidenciar, estas mujeres mencionan que, desde que son madres, han presentado otros gastos y prefieren priorizar las necesidades de sus hijos antes que las de ellas, volviéndose una problemática cuando las disparidades sociales son evidentes.

La pobreza menstrual como indican Álvarez & Loeza (2021), es un factor que condiciona, limita y obstaculiza el acceso a las personas menstruantes a productos de higiene femenina para poder gestionar su periodo de una manera saludable y adecuada. Adicionalmente Domínguez-Aguilera (2022) explica que este tipo de pobreza envuelven otros factores como la falta de acceso a infraestructura adecuada (agua potable y saneamiento), servicios de salud y educación. Dentro de mi investigación se pudo evidenciar que, si bien varias mujeres presentan dificultades económicas para adquirir productos de higiene femenina, solo el 5% de las entrevistadas se ha visto en la necesidad de usar “trapitos viejos” en vez de compresas o toallas sanitarias.

Los servicios básicos del barrio han sido calificados de la siguiente manera: buenos por el 30%, podrían mejorar por el 50% y malos por el 20%. Esta apreciación varió dependiendo

de dónde se encontraban los hogares de las entrevistadas, las que viven en la calle principal cuentan con un buen servicio, mientras que las que se encuentran fuera de esta área expresaron que “a veces mandan sucia el agua,” “le ponen mucho cloro,” o “les cortan sin avisar”.

Elizabeth me explicó un poco más cómo vive esta situación

El acceso al agua y la recolección de basura es como medio regular. Hay veces que póngase no hay agua usted no sabe por qué cortaron. [...] No, no avisan entonces ya habían hablado con la empresa y de tales... entonces hay días que póngase le cortan ahorita y llega a los dos días en la mañana. Entonces es súper, súper incómodo. Entonces para no quedarnos con eso de “ah, no hay agua ¿ahora qué hacemos?” Tenemos recolectado como que botellas así. [...] Recolección de basura nos toca sacar a otra calle, más arriba o más abajo, de donde nosotros estamos porque donde nosotros vivimos no pasa el recolector de basura. Entonces es igual, toca sacar como que antes, y así o sino estar pendiente más o menos a qué hora pasa por la otra calle para salir corre con la basura.

Por otro lado, el 85% indicó que sí tienen acceso a servicios de salud dentro del barrio, pero calificaron de deficiente al centro de salud público haciendo énfasis en que prefieren usar el servicio privado para una mejor atención. Es así como a través de mi investigación, me di cuenta de que el tipo de pobreza menstrual que se vive dentro de este barrio al noroccidente de Quito puede diferir de las definiciones y descripciones que se encuentran dentro de la literatura (Álvarez & Loeza, 2021; Domínguez-Aguilera, 2022; Martínez, 2021; Pascual, 2021; Soeiro et al., 2021; Vora, 2020), haciendo hincapié en que hay que tomar en consideración las particularidades de cada lugar de estudio.

CONCLUSIONES

Como se ha explicado a lo largo de este trabajo, la menstruación puede abordar diferentes entornos sociales, creencias, mitos y rituales. Haciendo que este proceso fisiológico, junto con la sexualidad, resulten en prácticas y vivencias culturales que van más allá de la experiencia personal, dando espacio a una construcción cultural que interpela a las personas menstruantes durante sus vidas. Es así como esto no se limita a un evento fisiológico de eliminación de sangre, sino que puede llegar a representar poder, control, tabúes, conocimiento y desconocimiento del cuerpo menstruante e incluso puede volverse un acto político. A lo largo de esta investigación se pudo evidenciar que la manera en la que se han ido tejiendo las diferentes nociones de la menstruación dentro de occidente, la industria publicitaria, las vivencias corporales y las disparidades de género son algunas de los factores que influyen directamente en la manera en la que experimentan la menstruación las mujeres que residen en este barrio al noroccidente de Quito. En los párrafos a continuación expondré las conclusiones más puntuales a las que he llegado con mi investigación.

Como primer punto, la menstruación ha sido una construcción cultural llena de tabúes, y al ser considerada en algunos contextos culturales como un contaminante, como sostiene Douglas (1973), se crearon diversos mitos con el fin de garantizar la seguridad de las personas. Este barrio al noroccidente de Quito no es la excepción a este tipo de creencias, es así como aquí también se considera a este proceso fisiológico como algo vergonzoso e impuro. El aprendizaje e internalización de la menstruación es consecuencia del proceso de socialización explicado por Berger & Luckmann (1966), donde las familias, la sociedad y la publicidad han enseñado a las personas menstruante cómo vivir y experimentar este proceso. Temas como creer que la menstruación interfiere en la preparación de ciertos alimentos, cause enfermedades, llegue a cortarse si te bañas y que con la sangre menstrual se elimina todo lo malo, son algunos de los tabúes con los que se sienten familiarizadas las entrevistadas. Con la

medicalización del cuerpo (Le Breton, 1995) estos mitos han ido perdido credibilidad. Sin embargo, la idea de la menstruación como algo sucio sigue en vigencia gracias a la publicidad de productos de higiene femenina. Pues han servido como herramienta para reafirmar las ideas negativas relacionadas al ciclo menstrual, ya que siguen considerando a este proceso fisiológico como un contaminante que debe ser controlado, ocultado, silenciado y que produce vergüenza.

Como segundo punto, el conocimiento del cuerpo femenino junto con la menstruación se ha ido construyendo desde la bio-medicina (Le Breton, 1995), dando como resultado que ideas heteronormativas y androcentristas que subyacen a la bio-medicina. Lo que ha ocasionado que las mujeres asocien con sentimientos negativos sus procesos corporales, gracias a las instituciones y los discursos sociales (Bobel, 2010; Berger & Luckmann, 1966). Esto se pudo evidenciar dentro de las mujeres que viven en este barrio al noroccidente de Quito, pues muchas hablaron de manera peyorativa sobre sus vivencias con la menstruación. Las respuestas se encontraban ligadas a las experiencias corporales que han sufrido a lo largo de sus vidas, pues los fuertes cólicos y la alergia a las toallas sanitarias han sido las vivencias somáticas recurrentes dentro de las entrevistadas. Resaltaron que los dolores que sienten llegan a ser tan intensos que muchas veces necesitan descansar, sin embargo, considerando que tienen que trabajar, atender la casa y cuidar a sus hijos lo único que pueden hacer es recurrir a la medicina tradicional y occidental para disminuir los síntomas. Utilizar remedios caseros o fármacos para eliminar el malestar y hacer como si no estuviéramos menstruando también es un comportamiento aprendido en la socialización (Berger & Luckmann, 1966). Por otro lado, las mujeres que sufren de alergia a las compresas sanitarias cuentan con menos opciones para evitar y prevenir esta reacción, puesto que para los artículos de higiene menstrual no es obligatorio proporcionar este tipo de información. Por esta razón, como sostiene Bobel (2010), la industria de productos de higiene femenina ha sido catalogada como sexista.

Como último punto, cabe destacar que las personas menstruantes dentro de Ecuador, para gestionar su menstruación, tienen que asumir un aproximado de \$42 anuales. La idea de higiene menstrual surge con la modernidad (Bobel, 2010; Berger & Luckmann, 1966) y se ha vuelto una necesidad y un derecho para todas las personas menstruantes. Sin embargo, considerando la disparidad de género, la división sexual del trabajo y la brecha salarial, a las mujeres que no cuenten con los ingresos suficientes se les hace difícil poder costear estos productos de higiene llegando a experimentar pobreza menstrual. Dentro de mi trabajo pude identificar que las mujeres dentro de este barrio al noroccidente de Quito viven una pobreza menstrual distinta a la descrita dentro de otras investigaciones realizadas previamente en otros países como Brasil (Soeiro et al., 2021), España (Pascual, 2021), México (Álvarez & Loeza, 2021; Domínguez-Aguilera, 2022) y Reino Unido (Vora, 2020). Puesto que las entrevistadas tienen acceso a productos de higiene femenina, pese a las dificultades económicas y cuentan con servicios básicos, aunque estos necesitan mejorar y tienen acceso a servicios médicos, donde son atendidas sin mayor problema.

Recomendaciones

Siendo crítica con el trabajo que he realizado recomiendo para futuras investigaciones, que estén relacionadas a la menstruación, abarcar temas de diversidad puesto que dentro de este estudio no lo pude hacer. Empezando en primer lugar por diversidad étnica, ya que la mayor parte de las entrevistadas se autoidentificaron como mestizas y considerando que vivimos en un país multiétnico y pluricultural resultaría muy interesante hacer una investigación antropológica que abarque otras cosmovisiones y ontologías acerca de este proceso fisiológico. En segundo lugar, considerar expandir el rango etario para realizar entrevistar y conocer directamente cómo se va configurando la menstruación en niñas y

adolescentes que están experimentando la menstruación. Como se evidenció dentro de este proyecto desde que somos pequeñas hemos vivido el proceso de socialización para comprender el ciclo menstrual. Es por ello que sería muy interesante entender, desde la perspectiva de una niña o adolescente, cómo vive este proceso fisiológico, cómo se va familiarizando con el mismo y qué sentimientos va generando a lo largo de su experiencia. Finalmente tomar en consideración la diversidad sexual, pues cabe resaltar que la menstruación ha dejado de ser considerado algo meramente femenino. Esto se lo ha estado proponiendo desde la tercera ola del feminismo como expone Bobel (2010), donde las feministas reconocen que es momento de visibilizar que no todas las mujeres menstrúan, ni todas las personas que menstrúan son mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Accerenzi, M. (2022, 8 al 10 de junio). *La Menstruación Más Allá de las Fronteras: ¿Una Oportunidad (Perdida) Para Crear Nuevas Narrativas?* [Conferencia]. Congreso de Antropología Feminista. Dinosio, España.
https://www.researchgate.net/profile/Michela-Accerenzi/publication/361407990_LA_MENSTRUACION_MAS_ALLA_DE_LAS_FRONTERAS_UNA_OPORTUNIDAD_PERDIDA_PARA_CREAR_NUEVAS_NARRATIVAS/links/62d009cc68f589347ecc9a6d/LA-MENSTRUACION-MAS-ALLA-DE-LAS-FRONTERAS-UNA-OPORTUNIDAD-PERDIDA-PARA-CREAR-NUEVAS-NARRATIVAS.pdf
- Acosta, C., Donato, X., Guadalupe, N., & Guananga, D. (2022). La Menstruación Digna Como Política De Salud Pública En El Ecuador. En *Prácticas E Investigaciones en ciencias políticas, administrativas, contables y sociales* (pp. 148-167). CIDE.
- Álvarez, N. & Loeza, N. (2021). *La vida en rojo: Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras*. El Caracol A.C.
- Balbuena, A., Moreno, N., & Rubilar, C. (2020). *Impuestos sexistas en América Latina*. [Archivo PDF]. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/16978.pdf>
- Berger, P., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality*. Routledge.
- Bobel, C. (2010). *New blood: Third-wave feminism and the politics of menstruation*. Rutgers University Press.
- Buckley, T., & Gottlieb, A. (1988). A critical appraisal of theories of menstrual symbolism. *Blood magic: The anthropology of menstruation* (pp. 1-50). University of California Press.
- Crenshaw, K. (2015, 24 de septiembre). Why intersectionality can't wait. *The Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/news/in-theory/wp/2015/09/24/why-intersectionality-cant-wait/>
- Chejín, S., (2021, 8 de marzo). ¿Cuánto cuesta menstruar en Ecuador? *GK*. <https://gk.city/2021/03/08/cuanto-cuesta-menstruar-ecuador/>
- Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E. (1988). *The curse: A cultural history of menstruation*. University of Illinois Press.
- Domínguez-Aguilera, R. M. (2022). *¿Un tema privado que en realidad es público? El caso de la pobreza menstrual desde la perspectiva de los derechos humanos*. [Tesis de maestría, Universidad Jesuita de Guadalajara]. Repositorio IETSO, Universidad Jesuita de Guadalajara <https://rei.iteso.mx/handle/11117/8107>
- Douglas, M. (1973). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Siglo Veintiuno de España.

- Eraso, M. (2015). Mujeres peligrosas. Menstruación y limpieza de sangre. *Intervenciones en estudios culturales* (2), 107-141.
- Ferrer, V. A., Gili, M., & Bosch, E. (1999). Mitos y realidades en torno al ciclo menstrual: análisis de la sintomatología asociada. *Estudios de Psicología: Studies in Psychology*, (pp. 21-32). Routledge.
- Haraway, D. (2013). *Simians, cyborgs, and women: The reinvention of nature*. Routledge.
- INEC - Instituto nacional de estadísticas y censos - Ecuador ama la vida. (2010). Instituto nacional de estadísticas y censos. Quito, Ecuador.
- Johnston-Robledo, I., & Chrisler, J. C. (2020). The menstrual mark: Menstruation as social stigma. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies* (pp. 181-199). Palgrave Macmillan
- King, S. (2021). Menstrual leave: Good intention, poor solution. *Aligning Perspectives. Gender Mainstreaming* (pp. 151-176). Springer, Cham.
- Lalama, J. M., Montes, S. M., & Zaldumbide, M. A., (2016). Etnobotánica de plantas medicinales en el cantón Tena, para contribuir al conocimiento, conservación y valoración de la diversidad vegetal de la región Amazónica. *Dominio de las Ciencias*, 2(2), 26-52.
- Laveda, E. M. F., Martínez, Á. F., & Antón, I. B. (2014). Histeria: Historia de la sexualidad femenina. *Cultura de los cuidados*, (39), 63-70.
- Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva visión.
- Loaiza, Y., (2021). Ecuador: 4 millones de mujeres sufren pobreza menstrual. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/america-latina/2021/06/02/ecuador-4-millones-de-mujeres-sufren-pobreza-menstrual/>.
- Lozano, T. (2010). *La sangre de las otras. Cambios generacionales en la percepción de la menstruación y su relación con la dominación masculina*. [Tesis de maestría, Universidad de Granada]. DIGIBUG: Repositorio Institucional de la Universidad de Granada <https://digibug.ugr.es/handle/10481/34066>
- Marcelis, Q., Gatzios, A., Deconinck, E., Rogiers, V., Desmedt, B., & Vanhaecke, T. (2022). Quantitative risk assessment of allergens leaching from menstrual hygiene products. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 135, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2022.105260>
- Marin, M. J. (2021). *La performance drag queen: la desnaturalización de las estructuras de exclusión heteronormativas. Estudio del escenario drag queen en la ciudad de Quito (1997-2007)*. [Tesis de maestría, FLACSO Andes]. Repositorio Digital FLACSO Ecuador <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/18721>

- Martínez, R., (2021). La pobreza menstrual, una problemática que afecta la salud, educación y bienestar emocional de las niñas. *Plan Internacional*. <https://plan.org.ec/pobreza-menstrual/>.
- McHugh, M. C. (2020). Menstrual Shame: Exploring the Role of 'Menstrual Moaning'. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies* (pp. 409-422). Palgrave Macmillan
- Morgan-Ortiz, F., Morgan-Ruiz, F., Báez-Barraza, J., & Quevedo Castro, E. (2015). Dismenorrea: una revisión. *Revmeduas*, 5(1), 29-42.
- Muralidharan, A., Patil, H., & Patnaik, S. (2015). Unpacking the policy landscape for menstrual hygiene management: implications for school Wash programmes in India. *Waterlines*, 34(1), 79-91.
- Noroña, K., (2021). Toallas sanitarias y tampones ya no pagan IVA desde hoy, ¿por qué? *GK*. <https://gk.city/2021/12/01/toallas-sanitarias-tampones-no-pagan-iva/>.
- Ojanuga, D. (1993). The medical ethics of the 'father of gynaecology', Dr J Marion Sims. *Journal of medical ethics*, 19(1), 28-31.
- Ortner, S. B. (1972). Is female to male as nature is to culture? *Feminist studies*, 1(2), 5-31.
- Pascual, N. (2021). *Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas del caso de Reino Unido y su aplicación a España*. [Tesis de maestría, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/194362>
- Pizarro, A. P. (2014). *Tabú y eufemismo en la ciudad de Madrid: estudio sociolingüístico-cognitivo de los conceptos sexuales* (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Repositorio Universidad Complutense de Madrid <https://eprints.ucm.es/id/eprint/24937/>
- Richards, A. (2013). *Chisungu: a girl's initiation ceremony among the Bemba of Zambia*. Routledge.
- Rodríguez-Shadow, M. J., & Rodríguez, L. C. (2014). Las mujeres y la sangre menstrual: historia, prácticas y simbolismo. *Antropología de las Mujeres en México* (pp. 157-178). Centro de Estudios de Antropología de la Mujer.
- Roessel, M. (1993). *Kinaald̃: A Navajo Girl Grows Up*. Lerner Publications.
- Rojas, R., Castro, F. D., Villalobos, A., Allen-Leigh, B., Romero, M., Braverman-Bronstein, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud pública de México*, 59, 19-27.
- Schmünis, G. A. (1993). Higiene e infección femenina: síndrome de choque tóxico en la mujer. *Género, Mujer y Salud*, (541), 227-231.

- Simes, R., Berg, D. (2001). Surreptitious learning: Menarche and menstrual product advertisements. *Health care for women international*, 22(5), 455-469.
- Soeiro, R. E., Rocha, L., Surita, F. G., Bahamondes, L., & Costa, M. L. (2021). Period poverty: menstrual health hygiene issues among adolescent and young Venezuelan migrant women at the northwestern border of Brazil. *Reproductive Health*, 18(1), 1-9.
- Tarziachi, E. (2018). Menstruar también es político. *BORDES*, (7), 35-45.
- Tirado, G. P. (2009). Violencia epistémica y descolonización del conocimiento. *Sociocriticism*, 24(1), 173-201.
- Vora, S. (2020). The realities of period poverty: how homelessness shapes women's lived experiences of menstruation. *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp. 31-47). Palgrave Macmillan
- Wedee, N (2014). A Question for Women's Health Chemicals in Feminine Hygiene Products and Personal Lubricants. *Focus*, (3), A71-A75.