

Sangre menstrual en relatos sobre sanación del útero: la experiencia de dos mujeres en Bogotá, Colombia*

TATIANA HERRERA RODRÍGUEZ

En este artículo se analiza de forma situada las maneras en que dos mujeres adultas del ámbito urbano, que viven en Bogotá, experimentan la menstruación y la aprovechan para sanar enfermedades del útero. Recojo sus relatos, basados en entrevistas cualitativas, para entender desde la perspectiva de género cómo, a partir de ciertas prácticas para la gestión de la sangre menstrual, estas mujeres producen narrativas acerca de su vida, sus deseos y su cuerpo, mientras sanan el útero y hablan con su sangre.

PALABRAS CLAVE: cuerpo, sanación, sangre menstrual, útero, menstruación

Menstrual Blood in Narratives about Uterine Healing: The Experience of Two Women in Bogotá, Colombia

This article analyzes in a situated way the ways in which two urban adult women living in Bogotá experience menstruation and take advantage of it to heal uterine diseases. I collect their narratives, based on qualitative interviews, to understand from a gender perspective how from certain practices for the management of menstrual blood, these women produce narratives about their lives, desires, and bodies, while healing the uterus and talking with their blood.

KEYWORDS: body, healing, menstrual blood, womb, menstruation

TATIANA HERRERA RODRÍGUEZ

Universidad Nacional de Colombia,
Bogotá, Colombia

✉ therrerar@unal.edu.co

* El artículo es producto de la tesis titulada *Sanar el útero. Cuerpo, género y salud de mujeres terapeutas y pacientes en Bogotá* (Herrera Rodríguez, 2022), que realicé en el marco de la maestría en antropología de la Universidad Nacional de Colombia.

En este artículo se presentan los relatos de dos mujeres y su relación con la sangre menstrual en el proceso de sanación de enfermedades del útero. Ellas son Camila, una terapeuta alternativa, y Ana, una paciente de terapias alternativas del útero. Los relatos forman parte de una investigación etnográfica con perspectiva de género sobre un grupo de mujeres urbanas de clase media que han padecido enfermedades del útero, seguido tratamientos biomédicos y practicado terapias alternativas en Bogotá (Herrera Rodríguez, 2022). Retomo los relatos de dos de ellas para comparar sus experiencias de enfermedad, mostrar cómo éstas y sus procesos de sanación del útero configuran formas situadas y contrastantes de relacionarse con la sangre menstrual, y al mismo tiempo, entender cómo a partir de ciertas prácticas para el manejo de la menstruación producen narrativas acerca de su vida, sus deseos y su propio cuerpo en estrecho diálogo con su útero.

La investigación etnográfica de la cual fueron resultado los relatos de Camila y Ana se basó, de manera principal, en entrevistas semiestructuradas, con enfoque biográfico, que se llevaron a cabo entre 2017 y 2020 con seis mujeres residentes en Bogotá, pacientes y terapeutas, de entre 36 y 43 años de edad, y de estratos socioeconómicos medios, con formaciones académicas de pregrado y posgrado. Aunque este grupo de mujeres no es tan diverso y comparte características demográficas cercanas, sus experiencias corporales y dolores no fueron los mismos.

Camila, de 38 años de edad, es una terapeuta que se dedica a la sanación de mujeres desde 2012; tuvo un quiste en el ovario cuando su hija era una bebé de 9 meses, en 2005. Camila nació en Bogotá y se reconoce como mujer heterosexual. Convivió con el padre de su hija, de quien ahora está separada. Aunque estudió publicidad, decidió dedicarse por completo a ofrecer terapias menstruales, bendición del útero y meditación ovárica, entre otras formas alternativas de medicina. En el momento de la entrevista, vivía en La Calera, con su hija, en una casa de estrato 4,¹ pero desempeñaba su labor como terapeuta en Bogotá.

1 En Colombia, las viviendas o predios de un municipio o una ciudad se clasifican en estratos para hacer el cobro diferenciado de los servicios públicos domiciliarios, como luz eléctrica, acueducto, gas. Las personas con mayor capacidad económica pagan más por los servicios públicos. Los estratos socioeconómicos son seis: estrato 1, nivel bajo-bajo; estrato 2, nivel bajo; estrato 3, nivel medio-bajo; estrato 4, nivel medio; estrato 5, nivel medio-alto, y estrato 6, nivel alto.



CAMILA JARRÍN FREILE ▶ Mujeres de Luna. Comunidad Shiram Yaa, Morona Santiago, Ecuador, octubre de 2018.

Ana tiene 43 años de edad y vive con sus dos gatas en un apartamento en arriendo, de estrato 4, en el barrio de Palermo, en Bogotá. Nació en Viterbo, Caldas. Aunque una parte de su vida mantuvo relaciones heterosexuales, en la actualidad se reconoce como lesbiana. Estudió en una universidad pública en Cali, donde tuvo la oportunidad de acercarse al feminismo. Es trabajadora social y tiene una maestría en gerencia social. Trabaja como

coordinadora nacional en una fundación para niños, niñas y adolescentes.

Antes de profundizar en sus relatos, presentaré a continuación la perspectiva de género como punto de partida para el análisis, así como los referentes para definir lo que entiendo por “sanar el útero” y los estudios que se han ocupado del análisis de la menstruación desde la perspectiva antropológica.

Punto de partida

La perspectiva de género ha permitido comprender que la relación de las mujeres con su cuerpo está modelada por coordenadas de poder que se desenvuelven en varios escenarios, entre éstos, los escenarios médicos y terapéuticos, además de aquellas representaciones que operan como verdades científicas e ideas hegemónicas —muy problemáticas— sobre la feminidad, la salud femenina, los roles asignados socialmente a las mujeres y los procesos corporales como la menstruación.

Como categoría relacional, el género ayuda a cuestionar las ideas fijas que definen lo que es ser mujer u hombre, y en cambio, contextualiza histórica y etnográficamente estas nociones. Joan Scott (1996) lo definió como un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y como una forma primaria de relaciones significantes de poder. Más allá de entender el género como vinculado de manera intrínseca a las mujeres y analizar su situación histórica de desigualdad a partir de una definición estándar de lo que es ser mujer, la propuesta de Scott invita a formular preguntas sobre cómo se definen, regulan o subvierten las relaciones de género a través de la historia y cómo se significa lo femenino y lo masculino (Zambrano y Durán, 2020).

La crítica feminista en antropología se ha enfocado en las consecuencias que tienen las explicaciones biológicas en las vidas y los cuerpos de las mujeres, y de forma especial, en una sociedad patriarcal que ha limitado el conocimiento sobre la reproducción y la sexualidad femenina (Stolcke, 2010; Giberti, 1996; Viveros, 1995) y usado la medicalización como una estrategia de control, poder y dominación de sus procesos reproductivos (Tovar, 2006; Esteban, 2003; Pozzio, 2016).

Inspirada en los anteriores estudios, rastreo aquí la manera en la que ciertos escenarios médicos y terapéuticos moldean las experiencias de

menstruar de Camila y Ana. Me refiero en particular a estos escenarios biomédicos porque a partir de allí, después de haber sido diagnosticadas con enfermedades del útero, se configura la experiencia de sanar el útero que, a su vez, afecta la forma en la que estas dos mujeres menstrúan.

El enfoque interpretativo de la antropología médica define la enfermedad como la disfunción física en el cuerpo biológico (Kleinman 1988), mientras que el padecimiento se refiere a la experiencia, percepción e interpretación del proceso de enfermarse (Kleinman y Benson, 2004). Aunque esta distinción ha sido útil en la investigación antropológica centrada en la subjetividad de los pacientes, también ha sido problemática al mantener la concepción del cuerpo como algo natural separado de la experiencia (Martínez Medina, 2016). En contraposición, Annemarie Mol (2021) afirma que el cuerpo y las enfermedades están configurados por prácticas médicas que articulan materialidades, eventos, objetos y personas.

Siguiendo esta idea, entiendo las enfermedades como un entramado simultáneo de sensaciones corporales, diagnósticos, tratamientos, prácticas, sentidos y articulaciones con el mundo. De igual manera, la sanación, más allá de referirse a la cura de un síntoma o dolor, es un proceso que articula un conjunto de prácticas, sensaciones y emociones que cambia la experiencia del cuerpo. Pensar en la enfermedad y la sanación de esta manera, por un lado, permite entender los procesos corporales como resultado de prácticas específicas, en lugar de como realidades preexistentes, y por el otro, invita a atender y entender la salud de las mujeres como el producto de prácticas y relaciones que se concretan en experiencias corporales atravesadas por relaciones de género.

Desde la biomedicina, Ana y Camila fueron diagnosticadas con enfermedades de síndrome de ovario poliquístico y un quiste en el ovario derecho, respectivamente, así como con infecciones vaginales

en ambos casos. Los tratamientos médicos recomendados fueron la extirpación del ovario, en el caso de Camila, y la toma de pastillas anticonceptivas, en el caso de Ana. Ambas rechazaron los tratamientos y decidieron explorar diferentes terapias alternativas² y saberes ancestrales. Camila tomó yagé, practicó bendición del útero y sembró su sangre menstrual; Ana participó en constelaciones familiares, bendiciones de útero y sembró su sangre menstrual.

Estas terapias se enmarcan en lo que ha sido denominado “espiritualidades femeninas contemporáneas”, esto es, perspectivas que consideran el cuerpo como un espacio en el que se materializa lo sagrado y el útero como un lugar privilegiado para la gestación de lo “sagrado femenino” (Ramírez Morales, 2016). Esta perspectiva “considera que las mujeres, su sensibilidad, sus conocimientos y sus cuerpos, son los ejes desde los cuales puede comenzar a generarse el cambio y la sanación de las relaciones sociales y de los propios sujetos” (2016: 136). Las mujeres entrevistadas comenzaron a vivir su cuerpo como no lo habían experimentado antes del padecimiento de las enfermedades que les fueron diagnosticadas, al practicar terapias como la siembra de su sangre menstrual o la sanación del útero. Reconocieron entonces la presencia del útero como un espacio de sanación, experimentaron el potencial sanador de este órgano y apreciaron su sangre menstrual.

La antropología ha indagado, registrado y analizado los significados y valores alrededor de ésta en diferentes grupos sociales. Así, diversos estudios etnográficos han evidenciado el sustrato antropológico que la define como tabú, mientras que a la sangre menstrual se la considera un desecho corporal contaminante (Buckley y Gottlier, 1988; Héritier-Augé, 1991); que le asigna un carácter místico y oculto, por lo tanto, peligroso (Ehrenreich, 2000); que la sincroniza con el ciclo lunar (Knight, 1991; Ehrenreich, 2000); que la entiende como el resultado de la diferencia anatómica entre los sexos

(Laqueur, 1994; Godelier, 2000); que la relaciona con la capacidad de engendrar de las mujeres o naturaliza su función reproductiva (Douglas, 1973; Rosas, 2019), y que la valora en términos de suciedad o limpieza en un contexto de modernización que busca invisibilizarla a toda costa, mediante el uso de productos como las toallas higiénicas (Guillo Arakistain, 2013). En resumen, estos estudios han mostrado los sentidos polivalentes y casi siempre negativos alrededor de la sangre menstrual y la menstruación, los cuales forman parte del control y la subordinación del cuerpo de las mujeres.

En las connotaciones sobre la menstruación de las sociedades industrializadas ha influido la perspectiva científica. Emily Martin (2001), por ejemplo, ha mostrado cómo en las explicaciones biomédicas tempranas, e incluso en las más recientes, de los siglos XIX y XX, la sangre se consideraba impura y la menstruación era vista por los científicos y médicos como una producción fallida, ya que los óvulos no son fertilizados durante el periodo menstrual. En el siglo XIX, el proceso se consideraba patológico, en comparación con otros procesos orgánicos que no se explicaban en términos de ruptura y deterioro. Así, el hecho de que las mujeres menstrúen informa a la sociedad acerca de aquella “producción fallida”, por lo tanto, del “incumplimiento” de su destino social como madres. De igual forma, la ciencia era propensa a subrayar la naturaleza debilitante de la menstruación y su impacto adverso en las actividades de las mujeres. Esta postura no sólo contribuyó a calificar a las mujeres como “débiles”, en consonancia con las ideas aristotélicas sobre los cuerpos de hombres y mujeres (Laqueur, 1994), sino que, dentro del orden de género, las

2 Las terapias alternativas no tratan de forma directa la enfermedad fisiológica, sino que se interesan en que las personas identifiquen de manera reflexiva los aspectos que afectan su vida y su salud, y puedan ser agentes en su propio proceso de curación (Pedraza Gómez, 2007).

ubicó en una posición que les restaba poder sobre la vida pública, al ocultar, silenciar y circunscribir la menstruación al ámbito de lo privado (Viveros, 1995; Power, 2018).

En las últimas décadas, el feminismo ha interpelado las posturas que esencializan y naturalizan el hecho de ser mujer (Moore, 1991); ha cuestionado también las concepciones de la menstruación como tabú y mostrado la complejidad de la experiencia menstrual (Esteban, 2011; Guillo Arakistain, 2013); los trabajos antropológicos con perspectiva de género han debatido la relación social que se establece entre el hecho de ser mujer y menstruar como si fuera un proceso común para todas las mujeres (Fausto-Sterling, 2006; Corvalán Navia y Maestre Gutiérrez, 2017), y desde la perspectiva feminista de la antropología de la salud han surgido etnografías de la menstruación que muestran cómo, en medio de las visiones patológicas, biomédicas y patriarcales sobre la menstruación, hay mujeres que reconocen que la menstruación las hace conscientes de sus cuerpos, buscan superar la esencialización reproductiva y evitan el incremento de la medicalización en sus vidas (Blázquez Rodríguez y Bolaños Gallardo, 2017).

En sintonía con lo anterior, varios estudios feministas en Latinoamérica y España se han ocupado de la menstruación como un espacio de activismo feminista y lucha política (Guillo Arakistain, 2013), que se cruza con lo artístico para producir activismos menstruales que desnaturalizan los roles asignados históricamente a las mujeres y buscan transformar su situación social (Valadez Ángeles y Garzón Martínez, 2018; Ramírez Morales, 2019). En este sentido, la menstruación puede vivirse como “un campo de creatividad y resistencia, en el cual es posible analizar los aspectos culturales y las relaciones de poder sujetas a ideologías jerárquicas dicotómicas desde nociones patriarcales, tomando en cuenta que el cuerpo está inserto en un contexto cultural, social e histórico y,



CAMILA JARRIN FREILE ▶ Cíclica como la Tierra II. Cuenca, Ecuador, febrero de 2018.

por ello, es un cuerpo político” (Valadez Ángeles y Garzón Martínez, 2018: 228).

En consonancia con esta postura crítica, el manejo de la sangre menstrual de Camila y Ana también se nutrió de una espiritualidad femenina contemporánea, que bebe de saberes ancestrales y considera el cuerpo como un espacio sagrado (Ramírez Morales, 2016). Esta “sacralidad femenina” retoma saberes relacionados con la naturaleza para apropiarse de la sangre menstrual como un fluido sagrado y purificador que permite a las mujeres conectarse consigo mismas. Desde esta perspectiva, la menstruación “tiene diversos anclajes simbólicos desde la noción de la mujer sagrada, los cuales se relacionan con elementos de la naturaleza y del cosmos; siendo la tierra y la luna las principales y más recurrentes” (2016: 142-143). En este sentido, la menstruación deja de ser algo sucio, impuro o contaminante para convertirse en un proceso consciente gracias al cual las mujeres conectan

con sus cuerpos mediante la capacidad creadora y transformadora de la tierra y el orden del ciclo lunar.

Tanto la postura política como la espiritual configuraron las experiencias del manejo de la sangre de Camila y Ana. Esto en medio de un contexto urbano como lo es Bogotá, en el que, de acuerdo con los estudios etnográficos que se han centrado en las experiencias de menstruación en mujeres de varias generaciones de clase media y clase media-alta (Lozano Ruiz, 2010; Oliveros Gómez, 2020), prevalecen las actitudes de vergüenza y rechazo hacia la menstruación, que la restringen al ámbito de lo privado o la viven conforme a los discursos médicos homogeneizantes.

“Una forma de sangrar amorosa”

Luego de la infidelidad de su pareja, Camila comenzó a enfermar: “tenía infecciones vaginales, tenía depresiones; pues ¡claro!, cada vez que él estaba conmigo dejaba toda la energía de ellas en mi jardín interior. Entonces, ¿qué era lo que florecía? Pues dolor, todos los dramas de ellas, una cantidad” (entrevista, Bogotá, 17 de marzo de 2017). Sin quererlo, se creó un vínculo con las otras mujeres con las que estuvo su esposo, el cual produjo una experiencia colectiva de sufrimiento, un dolor compartido (Das, 2008). Los dramas de las otras mujeres tuvieron eco en el útero de Camila. David Le Breton (1999) define el dolor como un hecho situacional íntimo, pero que no escapa al vínculo social; señala que el dolor no es sólo una sensación, sino una percepción que plantea la pregunta de la relación entre el individuo y su experiencia acumulada. Veena Das (2008) afirma que, ante la incapacidad del lenguaje para expresar el sufrimiento, en su papel de mediador, el cuerpo desarrolla su propio lenguaje y su propia memoria de dolor. Las infecciones y depresiones de Camila fueron la forma en

la que su cuerpo comenzó a contarle sobre el dolor que le causó la traición de su pareja.

Con el tiempo, Camila quedó embarazada y su cuerpo se expresó con más fuerza. Después de una cesárea traumática durante el parto de su hija, en la que le aplicaron una anestesia que no tuvo efecto y le hicieron una sutura cuyos puntos se abrieron durante su recuperación, Camila se practicó exámenes de control médico, entre ellos una ecografía transvaginal en la que le identificaron un “quistazo gigante” en el ovario derecho. Frente a este diagnóstico, la solución que le ofreció la médica tratante fue extirpar el ovario. Camila reaccionó: “no le copié³ nada a lo que me dijo; y ella: ‘puede ser un cáncer, toca ya’. Y me metió todo el miedo del mundo, y yo dije no. Entonces salí y me puse a llorar [...]. Dije: no me voy a operar” (entrevista, Bogotá, 17 de marzo de 2017).

Arthur Kleinman y Peter Benson (2004) señalan que las instituciones encargadas del cuidado se vuelven productoras de sentimientos de amenaza cuando no se valora el dolor del paciente o la enfermedad se diluye en diagnósticos. Las soluciones radicales, como una cirugía, no reconocen los sentimientos o deseos de las pacientes, y el rechazo o el abandono es una reacción posible. Precisamente, algunos trabajos etnográficos sobre la salud femenina en Colombia, con perspectiva de género y con una reflexión crítica, interrogan y examinan los presupuestos médicos que definen y controlan los cuerpos de las mujeres, y en muchos casos, las empujan a buscar formas alternativas de sanación (Tovar, 2006; Viveros, 1995).

En lugar de operarse, Camila decidió buscar otras opciones. En un contexto urbano caracterizado por una oferta terapéutica como la de Bogotá,

3 En Colombia, no compartir una opinión o no apoyar una acción o propuesta.

esto es posible. En las últimas décadas, las terapias alternativas han ganado espacio en la oferta de servicios de salud en Colombia, así como un mayor reconocimiento social, sobre todo en los entornos urbanos (Pinto-Barrero y Ruiz-Díaz, 2012; Castro Ramírez, 2008; Garay Ariza y Pinzón Castaño, 1999; Benavides Silva, 2016). Estas terapias han encontrado su nicho en un público urbano, de clase media, con acceso a información sobre enfermedades y tratamientos, lo que ha permitido que se constituya un mercado terapéutico (Garzón Chivirí, 2018).

Para Camila, el yagé⁴ fue la mejor opción: “a través del yagé y de las plantas, a mí me enfocaron sólo para limpiar mi sistema reproductivo” (entrevista, Bogotá, 17 de marzo de 2017). Después de siete años de tomar yagé, Camila visitó a un médico alópata que le confirmó que ya no tenía el quiste. El tratamiento alternativo fue largo porque “a nivel energético era muy sensible yo [...], todo eso me tocó sacármelo a través de mucho tiempo” (entrevista con Camila, Bogotá, 17 de marzo de 2017). El yagé no sólo le ayudó a curarse del quiste, sino también a sanar la relación conflictiva con su pareja, pues eliminó ese dolor que había florecido en ella por la traición.

Con el yagé, Camila también atravesó un proceso de entendimiento y de apertura de conciencia que la condujo a tomar decisiones importantes, como separarse de su pareja, e incluso, dejar de tomar la medicina. Camila se sentía incómoda porque, para los hombres de la comunidad donde tomaba el yagé, la menstruación era algo negativo que intervenía con el proceso de sanar y la labor de los *taitas*:⁵ “cuando empezamos a hablar, él [el aprendiz de *taita*] me dijo: ‘yo voy a mandar a operar a mi mujer para que no le vuelva a llegar la menstruación’, y yo: ‘¿cómo?’, y él: ‘sí, es que eso es muy malo, eso enferma, yo por mí que mi mujer no menstrúe más’. Entonces, yo dije: ‘hay algo que no está bien acá’” (entrevista, Bogotá, 17 de marzo de 2017).

Camila sintió que en este escenario terapéutico una parte de ella era rechazada:

En la medicina “yagecera” el patriarcado es muy fuerte, porque allá tú no puedes tomar remedio con tu sangre. Tú no puedes estar sangrando. Me pasó una vez. Ese día dizque iba a ver un bautizo de niños, y fue perfecto porque yo dizque iba a bautizar a mi hija y me llegó la luna [la menstruación]. Cuando avisé que me llegó la luna, dijeron que una mujer menstruando enferma a los *taitas* y enferma a las otras personas. Le avisé a uno de los chicos y me sacaron de la finca, así, con plumas, con copal detrás [...]. Sentí muy feo y dije: “no, eso no es amor, Dios no nos puede hacer imperfectas”. Eso fue lo que yo dije, y yo no estaba en el despertar femenino. No puede ser que el remedio nos rechace de esa forma. Yo me sentí muy mal, y siento que fue más el manejo humano que el manejo de la planta. Fue más el ego humano y el patriarcado, ahí (entrevista con Camila, Bogotá, 17 de marzo de 2017).

En los estudios antropológicos sobre el tabú se ha registrado que para algunas comunidades la sangre menstrual es algo contaminante, por ello las mujeres son excluidas o alejadas de la vida cotidiana durante la menstruación (Buckley, 1982; Douglas, 1973; Turner, 1969). Los tabúes menstruales ejercen un control extremo sobre la fertilidad de las mujeres como recurso necesario para la reproducción social. Es decir, no sólo los biomédicos, sino también los médicos tradicionales, ejercen controles y reproducen definiciones negativas sobre los cuerpos de las mujeres y sus procesos orgánicos. En contextos

4 El yagé, también conocido como ayahuasca, es una bebida a base de plantas que se utiliza en la medicina tradicional indígena del Putumayo colombiano.

5 *Taita* significa “padre”. Los *taitas* son las autoridades espirituales indígenas que se encargan de preparar la bebida del yagé y dirigir las ceremonias.

como el de la comunidad en la que estuvo Camila, no sólo se ejercen prácticas patriarcales de control sobre el cuerpo de las mujeres, sino que se reproducen violencias de género que impactan de manera profunda y dolorosa en su vida. Camila me contó cómo los *taitas* y otros hombres, que también tomaban yagé, ejercieron el mismo rechazo ante otras mujeres y provocaron que ellas se sintieran culpables y renegaran de sí mismas. Cabe aclarar que esta comunidad no era indígena, sino un grupo formado por un campesino mestizo que años después de que Camila dejara la comunidad fue acusado de violencia sexual en contra de varias de las mujeres que tomaron yagé allí.

El rechazo que sintió en esta comunidad, por el hecho de menstruar, motivó a Camila a explorar otros caminos de sanación. Así fue como encontró la finca de una mujer de ascendencia indígena que le enseñó a sembrar su menstruación. Camila me explicó que la sangre se siembra en una planta o en el suelo para retribuir a la Madre Tierra, celebrar la vida, pedir protección, entregar enfermedades y renovar la salud uterina. En esta práctica, el vínculo entre la luna como satélite y la sangre como fluido corporal incluye la tierra, como materia orgánica, y conecta, así, el cuerpo con otras materialidades. Al sembrar su sangre, Camila entendió que “tenía que soltar toda esa energía del yagé de esa comunidad”, porque, con tanto rezo, se sentía atada (entrevista, Bogotá, 17 de marzo de 2017). Fue necesario soltar ese compromiso para recuperar aquello por lo que la habían rechazado: su sangre menstrual. Materialidades asociadas culturalmente a lo femenino, como la luna (Knight, 1991) y la Madre Tierra, apoyaron su proceso de afirmación frente a la perspectiva masculina de los médicos tradicionales.

La valoración de la sangre menstrual en las terapias que se centran en la salud de las mujeres responde al feminismo comunitario propuesto por mujeres indígenas en Guatemala y Bolivia (Cabnal

y Acsur-Las Segovias, 2010; Paredes, 2015). Para el feminismo comunitario, el cuerpo es un territorio que necesita sanarse de la expropiación y violencia colonial: el cuerpo-territorio es el lugar de enunciación de la memoria corporal e histórica propia y de la memoria de los pueblos que buscan recuperar, sanar y liberar su tierra (Moore Torres, 2018). De ahí que para las mujeres entrevistadas fuera importante sanar sus cuerpos de las enfermedades producidas por la violencia del patriarcado y conectar con prácticas que involucraran el elemento tierra, como la siembra de la menstruación. En este sentido, el feminismo ha sido fundamental para que Camila y Ana llegaran a una comprensión de sus cuerpos en relación con las violencias que han vivido a lo largo de su vida, las enfermedades que padecieron y lo que hicieron para sanar.

Se trata de recuperar lo perdido; de descolonizar el territorio-cuerpo, referido por el feminismo comunitario (Moore Torres, 2018), de la opresión del patriarcado ancestral:

Eso fue el gran aprendizaje del yagé, no entregar más mi poder. Te recibo la información, me abro a recibirla, la honro, la respeto, pero yo ya voy poniendo mi impronta. [Cuando sembré mi sangre menstrual] fue como una liberación, fue como: “me desperté”. Fue como: “ya”. Yo agradezco el yagé porque fue mi proceso de curar y de purificación, pero también fue en mí, el mismo remedio me mostró que mi camino era despertarme como mujer, encontrarme (entrevista con Camila, Bogotá, 17 de marzo de 2017).

Ese despertar es verse a sí misma a través de la sangre menstrual:

Empiezo yo, en ese despertar, allá, y empiezo a empoderarme [...]. Cada vez que yo sembraba mi sangre, yo le decía a la madre: “léeme, mira mi sangre, conéctame contigo” [...]. El primer proceso de

siembra de sangre es reconectarse con el corazón de la madre, en el centro, en el núcleo del centro de la Madre Tierra [...]; es ese corazón rubí de la madre recibiendo más amor. Entonces, claro, ya uno empieza [...]. Tú cuajas eso energéticamente y ya es una forma de sangrar amorosa. Entonces, siento que ése fue mi despertar (entrevista con Camila, Bogotá, 17 de marzo de 2017).

Esperar que la Madre Tierra la lea a través de su sangre menstrual supone el reconocimiento de la sangre como un elemento que cuenta cosas sobre sí mismo. Sembrarse a sí misma mediante la sangre menstrual le permite pensar que su cuerpo es más que lo que el organismo contiene, porque ésta prolonga su existencia en el centro de la Madre Tierra para que una parte de ella quede cuajada y se haga cuerpo con la tierra. Para Camila, lo que cuaja de forma energética en la tierra es amor, porque ella es amor, por lo tanto, comienza a sangrar de manera amorosa. A la vez, la siembra provoca un cambio en el cuerpo cuando la sangre líquida se mezcla con la tierra sólida. La sangre nutre a la tierra, y al nutrir a la tierra, ésta se vuelve fértil y sana. De este modo, la sangre sembrada está también vinculada a la maternidad, tanto de la Madre Tierra como de las mujeres.

Camila ya no tuvo que alejarse de los rituales cuando estaba sangrando, como en el yagé, sino que la sangre misma fue la terapia, al sembrarla. Aunque el quiste desapareció con el yagé, Camila necesitaba algo más, y eso era reparar y sanar la relación consigo misma, con su útero y con su sangre menstrual. Como terapeuta que recoge la perspectiva de lo “sagrado femenino” (Ramírez Morales, 2016), ahora ella enseña a las mujeres que la sangre menstrual es sagrada y reivindica el útero como centro de poder para sanar y crear vida.

“Desde mi primera menstruación sentí que mi útero existía desde el dolor”

“No fue que me llegara y no pasara nada como a muchas mujeres, yo sentí dolor, desde el primer día”

(Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Cuando le pregunté por enfermedades del útero, Ana me habló de su experiencia con la menstruación: “a través de la vida siempre he tenido recuerdos fuertes con la menstruación. Recuerdo que en el bachiller me tocaba ir a la enfermería a acostarme porque sentía que no podía hacer nada, y eso empezó a ser más agudo en la adolescencia” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020). Desde entonces, sus menstruaciones se han caracterizado por sangrados abundantes que, a lo largo de los años, le han causado una anemia que la debilita: “sentía que cuando me llegaba la menstruación, si iba a subir unas escaleras, era como si hubiera hecho una maratón” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Cuando tenía cerca de 22 años de edad decidí hacerme controles médicos porque no quería repetir la experiencia de su madre, a quien le extrajeron el útero por una endometriosis. En uno de esos controles, le diagnosticaron ovarios poliquísticos y le prescribieron anticonceptivos: “durante diez años, y eso me generó una relación con mi útero y mi menstruación muy química y muy de 21 días, según lo que me duraban las pastillas” (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020). Los anticonceptivos son un tratamiento que ordena hormonalmente los ritmos del cuerpo. En las personas que menstrúan, este orden se expresa en la regularidad casi exacta del periodo menstrual: “como yo tomé tantas pastas de planificar, pues ése fue el ciclo que me construyeron esas pastas” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020).



CAMILA JARRÍN FREILE ▶ La revolución del cuerpo. Ciudad de México, marzo de 2023.

Ya que Ana tenía una relación sexoafectiva con un hombre cisgénero, durante diez años tomó anticonceptivos para evitar un embarazo. Los abandonó cuando comenzó a salir con mujeres. Ya no era necesario tomar pastillas porque no sólo no tendría el riesgo de quedar embarazada, sino porque devenir lesbiana supuso un cambio de paradigma. Reconsiderar la orientación sexual implica mucho más que una renuncia al aspecto romántico o sexual, representa un cambio radical de perspectiva, porque la heterosexualidad es un sistema de dominación que reduce a las mujeres a su función reproductiva, valora su cuerpo en términos de juventud, belleza y fertilidad, y niega su deseo erótico. Para algunas autoras feministas y lesbianas de la segunda mitad del

siglo XX, el lesbianismo se convirtió en la gran apuesta del feminismo, ya que buscaba romper con todas las formas de sujeción impuestas por el orden masculino, y representaba una forma radical de rechazar y resistir las estructuras patriarcales que mantenían a las mujeres en una posición de subordinación y desigualdad respecto a los hombres (Rich, 1986; Wittig, 1992). Al elegir relaciones sexoafectivas con otras mujeres, se cuestionaba el modelo tradicional de heterosexualidad impuesto por la sociedad y se desafiaban las normas de género y sexualidad establecidas.

Así, al abrirse a otra experiencia vital, política y corporal, Ana dejó los anticonceptivos y estuvo más atenta a lo que pasaba con su cuerpo:

Me alejé de eso y empecé a intentar reconocer qué me quería decir esa parte de mi cuerpo con ese dolor constante, porque, más allá de lo biológico, a mí me confrontaba mucho por qué otras mujeres podían vivir la menstruación de manera distinta, por qué podían vivir la luna de manera tranquila y eso no les afectaba mucho ni física ni emocionalmente; pero yo sentía que quería, el segundo día de mi menstruación, estar en casa, cobijadita, a mi ritmo. Entonces empecé a buscar y empezaron a tejerse cosas (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Así fue como conoció la siembra de la sangre menstrual:

Yo tenía una mata bonita, una planta grande, y la elegí [para] ser mi mata para sembrar la luna. Entonces fui al baño, puse música, hice antes una meditación del vientre, como reconociéndolo, porque yo siempre digo que estoy intentando hacer las paces y hacerme más amiga de mi menstruación; entonces, hablándole y no sé qué. Puse velitas y recogí mi menstruación, le eché un poquito más de agua y la sembré. Entonces le hablé a la mata y esa mata es hermosa (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

La sangre le respondió mediante la belleza de su planta. Así, Ana logró reconciliarse con su menstruación: “hablarle a la luna, reconocerla, olerla. Decir: ‘bueno, la acepto porque es parte de mí’” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Al sembrar la sangre menstrual, en sintonía con su formación feminista, también reflexionó sobre las relaciones que influyeron en su rechazo: “el sistema patriarcal [...] hace que tu menstruación no sea buena, es tabú. No podemos hablar de ella, hay que esconderla. Si te manchas, te tienes que tapar” (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Ana se permitió experimentar de manera pública su menstruación, sin vergüenza, y expresar abiertamente sus dolencias mientras menstrúa: “pues si ésta es mi realidad, no sólo me compete a mí, sino a los que están cerca, y estar muy tranquila. Como en el tema, por ejemplo: me manchaba mucho cuando estaba en la universidad, y yo: ‘ay, no puede ser’, y un día, ¿no?, como ¡bueno!, nada, pues ¿qué pasa?, que me miren, ¿cierto? Ésta soy yo (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

En el proceso de aceptación, tanto privada como pública, de su sangre como parte de su ser quien es, Ana experimentó otras prácticas para profundizar en esta nueva forma de relacionarse con su sangre, como leer *Luna roja*, de Miranda Gray (2010), y llevar un diario de su periodo menstrual:

Entendí muchas cosas; realmente cómo la luna [la menstruación] está relacionada con los ciclos lunares, cómo eso afecta mi estado anímico [...]; cuando estoy en duelo, duele más la menstruación; cuando estás feliz, duele [menos. En el diario, registraba] si lo que estaba ocurriendo en esos días era por la luna o era por una situación externa, un problema del trabajo, problema personal, para ir también quitándole carga a la luna, porque echarle culpa de todo lo que me pasa esos días, pues tampoco es real (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

También encontró alivio en la terapia de bendición del útero, una práctica *reiki*⁶ que retoma las ideas expuestas en *Luna roja* (Gray, 2010) para canalizar energía hacia el útero. Según Ana, luego de una bendición del útero grupal en la que participó, su menstruación fue más larga de lo que usualmente era, pero a diferencia de otros ciclos, no se sintió

6 Medicina alternativa japonesa de canalización de energía vital mediante la imposición de manos.

débil, sino con mucha energía y muy activa. No obstante, no deja de preguntarse por qué sigue experimentando sangrados copiosos: “ayer me pasó eso, y es que como que contenía la menstruación e iba al baño y era como si estuviera orinando la sangre, como esa sensación [de] que sale líquido, y esto nunca me ha pasado” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

Para entender lo que ocurre, inició un diálogo aún más intenso con su sangre: “bueno, menstruación, ¿qué pasa?, ¿por qué estás así?, ¿qué me quieres decir?” (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020). Al preguntar a la sangre y profundizar en sus sensaciones corporales, Ana recibió respuestas. Así fue como descubrió que cuando está menstruando no debe comer alimentos ácidos, porque si toma, por ejemplo, jugo de limón o maracuyá, “la menstruación va a ser mucho más abundante y nítida” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020). En este caso, la sangre menstrual es un canal de comunicación que le informa sobre aquello que afecta a su cuerpo.

Este diálogo forma parte de lo que Ana llama “cuidado del útero”, es decir, un espacio en el que “se generan decisiones importantes, [...] se genera placer; también hay displacer, hay dolor, pero también hay goce y [...] es un lugar donde yo decido [lo] que pase ahí” (entrevista, Bogotá, 28 de febrero de 2020).

El útero es el encuentro de tensiones y matices que empoderan a Ana sobre su vida. Su proceso de aceptación de la sangre menstrual no la ha llevado a menstruar de manera más amorosa, como a Camila, pero el reconocimiento de la existencia del útero la introduce en otra experiencia corporal: “para mí, es una oportunidad que tenga esta presencia tan contundente de mi útero; tal vez es como yo, que también soy contundente. Entonces, si forma parte de mí, no lo voy a rechazar, lo voy a aceptar así” (entrevista con Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020). Entender lo que necesita durante su menstruación

y prestar atención a lo que siente, pero también a lo que dice su sangre, desestabilizó la idea del útero como un lugar de dolor. Los dolores que antecedían a la menstruación desaparecieron y Ana comenzó a tener menstruaciones sin previo aviso.

Reflexiones finales

Los relatos de Camila y Ana hablan del papel de la sangre menstrual como una experiencia amorosa o dolorosa. Al explorar sus respectivos procesos de sanación del útero, ambas reflexionaron sobre las complejas relaciones de poder que atravesaron sus experiencias menstruales. Emplearon la escucha y el diálogo con sus cuerpos como una forma de empoderamiento, y eligieron abordar el dolor y la enfermedad desde la comprensión de sus sensaciones y emociones, con el auxilio de su sangre menstrual como canal de comunicación con sus cuerpos.

El análisis de sus experiencias muestra cómo las perspectivas feministas y espirituales han moldeado otra manera de vivir la menstruación. La menstruación fue percibida y experimentada por Camila y Ana de diferentes maneras, que coinciden con las perspectivas más tradicionales que definen la sangre menstrual como tabú (Douglas, 1973; Héri-tier-Augé, 1991), derivadas de sociedades patriarcales que impregnan las posturas científicas sobre el cuerpo, pero también con perspectivas feministas que entienden la menstruación como un campo de resistencia (Valadez Ángeles y Garzón Martínez, 2018), y con espiritualidades contemporáneas que reivindican el cuerpo como sagrado (Ramírez Morales, 2016).

Aunque por momentos sus reflexiones respondían a concepciones tradicionales de la menstruación como peligro, en el caso de Camila, o culpa, en el caso de Ana, con la práctica de algunas terapias, a las que tuvieron acceso debido a su cercanía a la oferta terapéutica urbana, transformaron

estos sentidos negativos en una comprensión emancipadora de la sangre menstrual. Mientras que Camila, proveniente de un entorno que marginaba a las mujeres menstruantes, transitó hacia una forma de menstruar amorosa, en la que la tierra lee su sangre, Ana transformó su experiencia menstrual dolorosa al aceptar su sangre como un medio para hablar consigo misma. Estos dos tránsitos convergen en un vínculo dialógico con la sangre menstrual. En el diálogo activo con la sangre, ésta fue mensajera de emociones, deseos y necesidades corporales. Al reconocer la presencia del útero, experimentaron una transformación profunda de la relación con sus cuerpos, en la que la sangre, además de ser un medio de comunicación, fue una herramienta para reafirmar su capacidad de sanar. En este caso, la sanación abarca tanto la disolución de los quistes como una transformación de la relación con el propio cuerpo. Las prácticas de limpiar, sembrar y bendecir el útero

ayudaron a estas dos mujeres a recuperar el control sobre sus procesos corporales, un poder que habían sentido previamente y que les había sido arrebatado por los enfoques biomédicos y terapéuticos.

Las experiencias situadas, pero compartidas, de dos mujeres urbanas como Camila y Ana permiten considerar las posibilidades, recursos y capacidades con las que cuentan las mujeres para sanar sus cuerpos, e incita a cuestionar qué narran estos cuerpos sobre sus vivencias y futuros potenciales. Aspiro a que esta reflexión motive indagaciones antropológicas con perspectiva de género sobre las experiencias de mujeres menstruantes de diferentes clases, generaciones y grupos sociales en los procesos de enfermar y sanar, mientras transitan por escenarios médico-terapéuticos, pero también académicos, familiares y afectivos, en los que las relaciones de poder y las agencias se entrecruzan al negociar la producción de la salud y de los cuerpos. **D**

Bibliografía

- Benavides Silva, Fabián Leonardo, 2016, *Entre la razón y la sinrazón. ¿Enfermedades mentales o males del alma?*, Ediciones Universidad de Santo Tomás, Bogotá.
- Blázquez Rodríguez, Maribel y Eva Bolaños Gallardo, 2017, "Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual", en *Salud Colectiva*, vol. 13, núm. 2, pp. 253-265.
- Buckley, Thomas, 1982, "Menstruation and the Power of Yurok Women: Methods in Cultural Reconstruction", en *American Ethnologist*, vol. 9, núm. 1, pp. 47-60.
- Buckley, Thomas y Alma Gottlieb (eds.), 1998, *Blood Magic. The Anthropology of Menstruation*, University of California Press, Berkeley.
- Cabnal, Lorena y Asociación para la Cooperación con el Sur-Las Segovias (Acsur-Las Segovias), 2010, *Feminismos diversos: el feminismo comunitario*, Asociación para la Cooperación con el Sur-Las Segovias, Madrid.
- Castro Ramírez, Luis, 2008, "Tecnologías terapéuticas: sistemas de interpretación en la regla de Ocha y el espiritismo bogotano", en *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, núm. 6, pp. 133-151.
- Corvalán Navia, Alejandra Paz y Ariadna Maestre Gutiérrez, 2017, "Itinerarios de cuerpos menstruantes: descolonizando el cuerpo de la mujer", en *Revista Corpo Grafías: Estudios Críticos de y desde los Cuerpos*, vol. 4, núm. 4, pp. 77-91.
- Das, Veena, 2008, "La antropología del dolor", en Francisco A. Ortega (ed.), *Sujetos del dolor, agentes de dignidad*, Universidad Nacional de Colombia/Pontificia Universidad Javeriana/Instituto Pensar, Bogotá, pp. 409-436.
- Douglas, Mary, 1973, *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*, Siglo XXI Editores, Madrid.
- Ehrenreich, Bárbara, 2000, *Ritos de sangre. Orígenes e historia de las pasiones de la guerra*, Espasa-Calpe, Madrid.
- Esteban, Mari Luz, 2003, "El género como categoría analítica. Revisiones y aplicaciones a la salud", en *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, vol. 3, núm. 1, pp. 22-39.
- , 2011, "Cuerpos y políticas feministas: el feminismo como cuerpo", en Cristina Villalba Augusto y Nacho Álvarez Lucena (coords.), *Cuerpos políticos y agencia. Reflexiones feministas sobre cuerpo, trabajo y colonialidad*, Universidad de Granada, Granada, pp. 45-84.

- Fausto-Sterling, Anne, 2006, *Cuerpos sexuados. La política del género y la construcción de la sexualidad*, Melusina, Barcelona.
- Garay Ariza, Gloria y Carlos Ernesto Pinzón Castaño, 1999, "Salud y subjetividad urbana", en Gloria Garay Ariza y Mara Viveros Vigoya (comps.), *Cuerpo, diferencias y desigualdades*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, pp. 54-82.
- Garzón Chivirí, Omar Alberto, 2018, "Medicina tradicional, alternativa y terapias no convencionales en el mercado terapéutico urbano", tesis de doctorado en ciencias humanas y sociales, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Giberti, Eva, 1996, "Mujer, enfermedad y violencia en medicina", en *En Otras Palabras... Mujeres, Salud y Sociedad*, núm. 1, pp. 9-26.
- Godelier, Maurice, 2000, *Cuerpo, parentesco y poder. Perspectivas antropológicas y críticas*, Ediciones Abya-Yala, Quito.
- Gray, Miranda, 2010, *Luna roja*, Gaia Ediciones, Madrid.
- Guillo Arakistain, Miren, 2013, "La incorporación de la investigación: políticas de la menstruación y cuerpos (re)productivos", en *Nómadas*, núm. 39, pp. 233-245.
- Héritier-Augé, Françoise, 1991, "La sangre de los guerreros y la sangre de las mujeres", en *Alteridades*, vol. 1, núm. 2, pp. 92-102.
- Herrera Rodríguez, Tatiana, 2022, *Sanar el útero. Cuerpo, género y salud de mujeres terapeutas y pacientes en Bogotá*, tesis de maestría en antropología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Kleinman, Arthur, 1988, *The Illness Narratives. Suffering, Healing, and the Human Condition*, Basic Books, Nueva York.
- Kleinman, Arthur y Peter Benson, 2004, "La vida moral de los que sufren enfermedad y el fracaso existencial de la medicina", en *Monografías Humanitas*, núm. 2, pp. 17-26.
- Knight, Chris, 1991, *Blood Relations: Menstruation and the Origins of Culture*, Yale University Press, Connecticut.
- Laqueur, Thomas, 1994, *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Cátedra, Madrid.
- Le Breton, David, 1999, *Antropología del dolor*, Seix Barral, Barcelona.
- Lozano Ruiz, Lina Tatiana, 2010, *La sangre de las otras. Cambios generacionales en la percepción de la menstruación y su relación con la dominación masculina*, tesis de maestría en estudios de las mujeres y de género, Universidad de Granada, Granada.
- Martin, Emily, 2001, *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*, Beacon Press Books, Boston.
- Martínez Medina, Santiago, 2016, "Hacer arteria carótida en el laboratorio de anatomía. Práctica y materialidad en una asignatura de Medicina", en *Revista Colombiana de Sociología*, vol. 39, núm. 2, pp. 31-47.
- Mol, Annemarie, 2021, *El cuerpo múltiple. Ontología en la práctica médica*, Ediciones Uniandes, Bogotá.
- Moore, Henrietta L., 1991, *Antropología y feminismo*, Ediciones Cátedra, Madrid.
- Moore Torres, Catherine, 2018, "Feminismos del Sur, abriendo horizontes de descolonización. Los feminismos indígenas y los feminismos comunitarios", en *Estudios Políticos*, núm. 53, pp. 237-259.
- Oliveros Gómez, Gabriela, 2020, *¿Fin de un estigma? Análisis generacional sobre visiones de la menstruación y la copa menstrual en mujeres de clase media-alta en Bogotá*, trabajo de grado del programa de antropología, Universidad del Rosario, Bogotá.
- Paredes, Julieta, 2015, "Despatriarcalización. Una respuesta categórica del feminismo comunitario (descolonizando la vida)", en *Revista de Estudios Bolivianos*, núm. 21, pp. 100-115.
- Pedraza Gómez, Zandra, 2007, "Saber emocional y estética de sí mismo: la perspectiva de la medicina floral", en *Anthropologica*, vol. 25, núm. 25, pp. 5-30.
- Pinto-Barrero, Manuel Ignacio y Paola Ruiz-Díaz, 2012, "Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia", en *Aquichan Norteamérica*, vol. 12, núm. 2, pp. 183-193.
- Power, Camilla, 2018, "Menstruation, Biosocial Perspectives on", en Hilary Callan (ed.), *The International Encyclopedia of Anthropology*, Wiley-Blackwell, Oxford, pp. 1-7.
- Pozzio, María Raquel, 2016, "La gineco-obstetricia en México: entre el 'parto humanizado' y la violencia obstétrica", en *Revista Estudios Feministas*, vol. 24, núm. 1, pp. 101-117.
- Ramírez Morales, María del Rosario, 2016, "Del tabú a la sacralidad: la menstruación en la era del sagrado femenino", en *Ciencias Sociales y Religión*, vol. 18, núm. 24, pp. 134-152.
- , 2019, "Ciberactivismo menstrual: feminismo en las redes sociales", en *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*, vol. 9, núm. 17, pp. 1-18.
- Rich, Adrienne, 1986, "Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence", en *Signs*, vol. 5, núm. 4, pp. 631-60.
- Rosas, Diana, 2019, "Menstruación, epistemología y etnografía amazónica", en *Maguaré*, vol. 33, núm. 1, pp. 75-107.
- Scott, Joan, 1996, "El género: una categoría útil para el análisis histórico", en Marta Lamas (comp.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, Programa Universitario de Estudios de Género-Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 265-302.

- Stolcke, Verena, 2010, "Prólogo. Antropología médica: ¿biología y/o cultura?", en Mari Luz Esteban, Josep M. Comelles y Carmen Díez Mintegui (eds.), *Antropología, género, salud y atención*, Ediciones Bellaterra, Barcelona, pp. 9-22.
- Tovar, Patricia, 2006, "De historias, histerias e hysterectomías: la construcción de los discursos médicos y los imaginarios sobre la reproducción femenina", en Mara Viveros Vigoya (ed.), *Saberes, culturas y derechos sexuales en Colombia*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, pp. 35-61.
- Turner, Victor, 1969, *La selva de los símbolos. Aspectos del ritual ndembú*, Siglo XXI Editores, Madrid.
- Valadez Ángeles, Eva y María Teresa Garzón Martínez, 2018, "La menstruación será feminista. Un proceso ontológico, epistemológico y político en la construcción del menstruartivismo", en Teresa Ramos Maza (coord.), *Ruralidades, cultura laboral y feminismos en el sureste de México*, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Chiapas, pp. 219-247.
- Viveros, Mara, 1995, "Saberes y dolores secretos. Mujeres, salud e identidad", en Luz Gabriela Arango, Magdalena León y Mara Viveros (comps.), *Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*, Tercer Mundo Editores/Ediciones Uniandes/Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, pp. 149-167.
- Wittig, Monique, 1992, "The Straight Mind", en *The Straight Mind and Other Essays*, Beacon Press, Boston, pp. 1-15.
- Zambrano, Marta y Margarita Durán, 2020, "Devenires laborales, historia reciente y jerarquías de género en la antropología profesional en Colombia", en *Revista Feminismos*, vol. 8, núm. 3, pp. 51-74.

Entrevistas

Ana, Bogotá, 28 de febrero de 2020.

Camila, Bogotá, 17 de marzo de 2017.

Sobre la autora

TATIANA HERRERA RODRÍGUEZ es magíster en comunicación por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede Ecuador, y magíster en antropología por la Universidad Nacional de Colombia. Sus líneas de investigación son: género y antropología de la salud.