

# TRABAJO DE FIN DE MÁSTER MÁSTER EN CIENCIAS DE LA SEXOLOGÍA



UNIVERSIDAD  
DE ALMERÍA

## **Vivencia de las relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres jóvenes. Estudio cualitativo.**

Experience of sexual intercourse during menstruation in young women. Qualitative study

### **AUTORA**

**D.<sup>a</sup> Estrella García Fernández**

### **DIRECTORES**

Dra. Alexandra Ríos Marín  
Dr. Cayetano Fernández-Sola



Facultad de  
**Ciencias de la Salud**  
Universidad de Almería

**Curso Académico**  
2021/2022  
**Convocatoria**  
Junio



## Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Estado del conocimiento.....	8
Objetivo .....	11
Metodología.....	11
Resultados.....	15
Discusión .....	33
Conclusiones.....	38
Referencias .....	39
Anexos .....	45



## Resumen

La menstruación correlaciona con numerosos aspectos psicosociales. Sin embargo, las investigaciones se centran en ella como proceso fisiológico, silenciando en muchas ocasiones las propias vivencias de las mujeres y definiéndola exclusivamente en términos de normalidad que, a su vez, se define desde un punto de vista médico y androcentrista. Esto hace que los significados asociados a la menstruación se interioricen de manera negativa por las mujeres, afectando a la vivencia que tienen de ella en general. Este estudio se centra en el ámbito de las relaciones sexuales, que, a pesar de estar fuertemente marcado por estos significados, ha recibido poca atención desde la investigación. El principal objetivo de este estudio es explorar la vivencia de las relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres jóvenes en Andalucía. El estudio sigue una metodología cualitativa basada en el enfoque fenomenológico. Por un muestreo por conveniencia se han realizado entrevistas en profundidad a 15 mujeres andaluzas de 24-30 años. Posteriormente estos datos han sido transcritos y analizados mediante la herramienta ATLAS.ti. Tras el análisis se identifican 3 categorías principales con diferentes subcategorías que permiten conocer cómo es la experiencia de las mujeres respecto a las relaciones sexuales durante su menstruación: Ideas y vivencias de las mujeres sobre la menstruación; Cómo afecta la menstruación al deseo sexual y las relaciones sexuales de las mujeres; Propuestas de cambio para la mejora de la experiencia sexual femenina mediante la educación sexual/ menstrual. Como conclusiones, el principal aspecto que afecta a la vivencia de las relaciones sexuales de estas mujeres durante su menstruación, son los significados asumidos e interiorizados, que tan influenciados están por los tabúes existentes en este ámbito, dando lugar a una negativización e invisibilización del proceso que afecta negativamente a la vivencia de las relaciones sexuales.

### **Abstract**

Menstruation is a process that correlates with numerous psychosocial aspects. However, research focuses on it as a physiological process, often silencing women's own experience and defining it exclusively in terms of normality, which in turn is defined from a medical and androcentric point of view. This means that the meanings associated with menstruation are negatively internalized by women, affecting their experience of it in general. This study focuses on the field of sexual intercourse, which, despite being strongly marked by these meanings, has received no attention from the research. The main objective of this study is to explore the experience of sexual intercourse during menstruation in young women in Andalusia. The study follows a qualitative methodology based on the phenomenological approach. Through a convenience sample, in-depth interviews were carried out with 15 Andalusian women aged 24-30 years old. These data have been transcribed and analyzed using the ATLAS.ti tool. After the analysis, 3 main categories have emerged with different subcategories that allow us to know how is the experience of women regarding to sexual intercourse during their menstruation: Ideas and experiences of women about menstruation; How menstruation affects women's sexual desire and sexual relations; Proposals for change to improve the female sexual experience through sexual/menstrual education. As conclusions, the main aspect that affects the experience of sexual relations in these women during their menstruation, are the assumed and internalized meanings of the process, which are so influenced by the existing taboo in this area, giving rise to a negativization and invisibility of the process that negatively affects the experience of sexual relations.

## Introducción

La menstruación es un proceso fisiológico y cíclico, experimentado universalmente por las mujeres de todas las culturas (Critchley et al., 2020; As-Sanie et al., 2019). Pero, a pesar de tener una base biológica, en ella intervienen numerosos aspectos psicosociales (Blázquez y Bolaños, 2017). La salud menstrual tiene importantes consecuencias en la salud general y educación de las mujeres, afectando, por tanto, a la esfera psicosocial y salud mental (Hennegan et al., 2021). Así, la salud menstrual es definida como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de malestar en relación a la menstruación (Global Menstrual Collective, s.f.), incluyendo también la posibilidad de acceso a información acerca de este proceso y el acceso a productos y facilidades para una correcta higiene menstrual (Medina-Perucha et al., 2020).

Sin embargo, a pesar de ser un proceso que correlaciona con diversos ámbitos de la vida, la investigación sobre la menstruación se ha realizado sobre todo desde el punto de vista clínico (Blázquez y Bolaños, 2017), que, a pesar de presumir de objetividad, está fuertemente marcado por los valores patriarcales culturales (Rosser, 2013). Así, el discurso clínico ha pretendido alejarse de los tabúes que aún a día de hoy rodean a la menstruación, insistiendo en que es un proceso “normal” y “natural” (Vostral, 2008; citado en Mileo y Suárez-Tomé, 2019), pero definiendo estos conceptos desde el punto de vista médico que es esencialmente androcéntrico y toma como referencia de neutralidad el cuerpo masculino (Tarzibachi, 2017). Todos estos tabúes que siguen rodeando a la menstruación tienen consecuencias en la vivencia que las mujeres tienen de esta (Tan et al., 2017), ya que da lugar a información sesgada que va siendo internalizada por las mujeres y niñas, moldeando su comportamiento y generando la creencia de que la menstruación debe ser ocultada (Hennegan et al., 2021). Esta

construcción de información sesgada contribuye, por consiguiente, a la sexualidad de las mujeres, y en concreto, a la negativa ante las relaciones sexuales durante la menstruación (Fahs, 2014). Por ello es fundamental explorar cómo afectan estos significados a la construcción y vivencia de la sexualidad de las mujeres.

### **Estado del conocimiento y marco teórico**

La menstruación se da principalmente en las mujeres cisgénero, entendidas estas como las mujeres cuya identidad de género se corresponde con la asignada al nacer según su sexo (Facal y Mustaca, 2022; Lefevor et al., 2019). Por ello, esta investigación se centrará en las experiencias menstruales de ellas. Sin embargo, hay que puntualizar que hay personas con otras identidades de género que también menstrúan (Hennegan et al., 2021).

Como se decía, debido al enfoque médico de la menstruación, lo que más se ha estudiado son los síntomas asociados a esta, sin atender la influencia real del proceso desde la óptica social y cultural en la vida de las mujeres, y, dando lugar, normalmente, a una visión negativa de esta (Fahs, 2020). Es decir, los criterios de la menstruación se han establecido desde este estándar médico sesgado (Munro et al., 2018; Rosser, 2013) dejando de lado la vivencia subjetiva de las mujeres de este proceso de manera integral, y, por tanto, de su sexualidad durante este periodo (Fahs, 2020). Así, la menstruación se asocia fundamentalmente a síntomas físicos y psicológicos. Los físicos son principalmente: dolor, diarrea, migraña, vómitos, cólicos, etc.; los psicológicos: irritabilidad, agresividad o falta de energía (García-Toyos et al., 2021; Díaz-Chávez et al., 2020). El síntoma más común es la dismenorrea, que se define como el dolor abdominal asociado a la menstruación, y puede ir acompañado de otros síntomas físicos, como los nombrados previamente (Carboneros et al., 2021). Sin embargo, incluso la dismenorrea, que es un síntoma orgánico, es vivida de diferente manera según



la mujer y puede tener diferentes causas, entre ellas, trastornos como la endometriosis o fibromas uterinos. Por ello, es también importante estudiar tanto los síntomas como la menstruación globalmente desde otras perspectivas y de forma cualitativa, escuchando a las mujeres y su discurso (Chen et al., 2018).

A pesar de ello, el tratamiento más común ante los malestares provocados por la menstruación es la prescripción de analgésicos, antiinflamatorios o de la píldora anticonceptiva (García-Toyos et al., 2021), siendo esta última recetada comúnmente para tratar la dismenorrea (Díaz-Chávez et al., 2020). Esta medicalización automática de los síntomas menstruales tiene consecuencias importantes, como el retraso en los diagnósticos (Blázquez y Bolaños, 2017), la sobre-farmacologización o la normalización de síntomas como el dolor menstrual (García-Toyos et al., 2021). Respecto a esto último, las propias mujeres asumen los dolores como parte natural de la vida con la que hay que lidiar por ser mujer (Chen et al., 2018).

En esta investigación se abordará fundamentalmente uno de los ámbitos que se ven afectados por la visión negativa que se ha ido desarrollando alrededor de la menstruación y el sentimiento de vergüenza que rodea este proceso, que es la sexualidad. El estudio de Fahs (2020) es el único que se han encontrado que tiene directamente en cuenta la relación entre relaciones sexuales y menstruación. A pesar de que la mayoría de veces ni si quiera se llega a plantear el tener relaciones durante la menstruación (O'Flynn, 2006), en este estudio se logra mostrar diversas reacciones de las mujeres ante esta cuestión: la mayoría de las mujeres tiene una respuesta negativa a las relaciones sexuales durante la menstruación principalmente por un malestar físico y por la incomodidad de la pareja sexual. Es debido a esto que algunas mujeres directamente evitan tener relaciones, mientras que otras las mantienen a pesar de sentir dolor durante estas, principalmente porque se les enseña a ser complacientes y poner el

placer masculino antes que el propio (Carter et al., 2019). Sin embargo, aunque no se ponga el foco en ellas, hay algunas mujeres que muestran una respuesta positiva a las relaciones sexuales durante la menstruación ya que en este periodo se encuentran más excitadas y tienen orgasmos más intensos (Fahs, 2014).

Respecto a la sexualidad general, existen normas sociales que moldean las relaciones sexuales y que en muchas ocasiones limitan el placer, sobre todo, debido al sesgo patriarcal (Rosser, 2013), el femenino. Por ejemplo, en nuestra sociedad occidental, la penetración es la práctica sexual “normal” y “necesaria” (Carter et al., 2019). Sin embargo, esto choca con la visión social de la menstruación, ya que, principalmente en las relaciones heterosexuales sucede que la visión de la sangre como algo sucio provoca un sentimiento de asco por parte de los hombres a la hora de penetrar a su pareja mientras esta menstrúa (Fahs, 2020). Por ello, además de cambiar los significados asociados a la menstruación, es necesario deconstruir estas normas y reemplazarlas por otras alternativas más placenteras (Carter et al., 2019).

### **Justificación**

Todo lo expuesto anteriormente hace que la menstruación suponga un impedimento para muchas mujeres, teniendo un gran impacto en su bienestar y calidad de vida (Critchley et al., 2020). Por ello, al estudiar la sexualidad en este periodo, es importante hacerlo desde un enfoque biopsicosocial y de género, como propone Sara Velasco (2009; citado en Blázquez, 2021). En esta línea se encuentra el estudio de Blázquez y Bolaños (2017), que surge por la necesidad de comprender las subjetividades de las mujeres y aporta una nueva perspectiva al estudio de la menstruación, poniendo el foco en la experiencia de las propias mujeres.

La vivencia de la menstruación es diversa y en ella influyen numerosos aspectos, como la edad, cultura, acceso a recursos, identidad de género, etc. (Winkler, 2019). Sin

embargo, no se han encontrado estudios en los que se estudie específicamente la sexualidad y cómo esta se ve afectada por el proceso menstrual, en población española. Por ello se plantea este estudio, para explorar de manera cualitativa la influencia de la menstruación en las relaciones sexuales, sus cambios y cómo esto es vivenciado por las mujeres, teniendo en cuenta las experiencias y características personales de cada una.

### **Objetivo**

Explorar cómo es la vivencia de las relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres jóvenes en Andalucía, para lograr una mejor intervención desde la Sexología

### **Metodología**

#### **Diseño**

El diseño del presente estudio sigue una metodología cualitativa basada en el enfoque fenomenológico descriptivo. Mediante esta metodología, el punto de referencia para explorar el fenómeno que concierne es la propia perspectiva de las participantes, yendo este “más allá de lo cuantificable” (Fuster-Guillen, 2019). Se busca conocer las experiencias subjetivas de las personas sobre el objeto de estudio para construir la realidad a partir de sus propias percepciones, sentimientos y vivencias sobre este fenómeno (Balcázar et al., 2002). Es decir, las experiencias vitales de las propias participantes son la fuente principal de información (Granero-Molina, 2020).

#### **Participantes**

La muestra está formada por 15 mujeres de entre 24 y 30 años de la Comunidad Autónoma de Andalucía, España. Se contactó con 20 mujeres, pero finalmente, por cuestión de horarios, se realizó la entrevista a estas 15. Los datos detallados sobre edad, provincias de procedencia, orientación sexual y estado civil se encuentran en la Tabla 1, usando pseudónimos para proteger el anonimato de las participantes. Todas las mujeres tenían un nivel educativo mínimo de Grado Universitario, teniendo algunas, además,

Máster. Todos estos datos se recabaron mediante una ficha con campos a rellenar (Anexo I) de la cual posteriormente se han destacado los datos más importantes y que se consideran importantes en la investigación.

La selección de la muestra se ha realizado por conveniencia y proximidad de los sujetos, teniendo en cuenta ciertos criterios de inclusión (Otzen y Manterola, 2017).

Estos criterios de inclusión han sido:

- Ser mujer cisgénero.
- Tener entre 24 y 34 años, aunque finalmente, al no haber participantes de más de 30, se ha acotado hasta esa edad.
- Ser de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de las participantes*

Participante	Edad	Orientación sexual	Provincia	Estado civil	Nivel de estudios
Anabel	30	Heterosexual	Sevilla	Soltera	Grado Universitario
Claudia	25	Heterosexual	Jaén	Soltera	Máster
Mónica	24	Heterosexual	Almería	Pareja estable	Máster
Amaia	25	Heterosexual	Sevilla	Pareja estable	Máster
Esther	24	Heterosexual	Sevilla	Pareja estable	Grado universitario
África	26	Heterosexual	Sevilla	Pareja estable	Máster
Olivia	26	Heterosexual	Sevilla	Pareja estable	Máster
Amanda	25	Bisexual	Granada	Soltera	Máster
Fernanda	24	Bisexual	Granada	Soltera	Grado universitario
Emma	29	Heterosexual	Almería	Pareja estable	Máster
Andrea	26	Bisexual	Sevilla	Soltera	Grado universitario
Luisa	25	Bisexual	Málaga	Soltera	Máster
Sol	24	Bisexual	Granada	Soltera	Grado universitario
Marta	30	Heterosexual	Almería	Pareja estable	Grado universitario
Luz	25	Heterosexual	Sevilla	Pareja estable	Máster

Fuente: Datos obtenidos de las propias participantes mediante una ficha con campos a completar (Anexo I)

En los Resultados se cita a las participantes mediante el pseudónimo y la edad real, tal y como aparecen en la Tabla 1.

## **Recogida de la información**

La recolección de la información se ha realizado mediante entrevistas en profundidad ya que esta permite la reflexión de las participantes sobre el tema a medida que se realiza, para explorar con el máximo detalle los puntos de interés (Balcázar et al., 2002). Estas se han realizado en el periodo del 20 de marzo al 21 de abril de 2022. Se han realizado 15 entrevistas, 5 de ellas presencialmente en diferentes ubicaciones de Almería (universidad, casa de la participante y casa de la investigadora) y 10 mediante videollamada mediante la plataforma GoogleMeet, según la disponibilidad y lugar de residencia de las participantes. El contacto con las participantes se realizó vía telefónica y se acordó una cita según la disponibilidad de ambas partes. La duración media de las entrevistas es de 1 hora, y estas fueron realizadas siempre en un entorno privado en el que solo se encontraran la investigadora y la participante, asegurando la confidencialidad de la información. Las entrevistas fueron grabadas en audio utilizando un teléfono móvil.

Las entrevistas fueron realizadas siguiendo un guion semiestructurado, con preguntas que se fueron adaptando según la información que iban proporcionando las participantes. El guion completo de preguntas (Anexo II) se elaboró según los aspectos de interés para el objetivo de la investigación.

Una vez realizada la primera entrevista ésta fue supervisada para asegurarse que la dinámica era la correcta y que se estaba facilitando la adecuada recolección de la información. Cuando esta dinámica fue aprobada, se continuó realizando el resto de entrevistas.

## **Análisis**

El proceso de análisis se ha realizado siguiendo los pasos de Miles y Huberman (1994):

- Obtención de la información
- Transcripción
- Codificación/ categorización.

Es decir, tras la obtención de la información mediante las entrevistas en profundidad, se transcribieron las grabaciones de las entrevistas realizadas, con un grado de edición medio, eliminando muletillas, pausas, dudas, etc. (Fernández-Sola et al., 2020). Posteriormente, a partir de los cuatro bloques de interés creados en el desarrollo del guion de la entrevista, se crearon las categorías y códigos de lo que interesaba destacar del discurso de las participantes, según el objeto de la investigación, y que se fueron asociando a las citas a destacar.

Las categorías y códigos finales se pueden ver en la Tabla 2.

### **Aspectos éticos**

Las participantes recibieron un consentimiento informado, donde se especificaban las características del estudio, objeto de la investigación y aspectos como la confidencialidad y el anonimato de los datos (Anexo III). A este consentimiento se suma un consentimiento en audio sobre el permiso de las participantes para ser grabadas. Además, antes de iniciar con las preguntas del guion, se trasladó a las participantes el derecho de no responder las preguntas que no desearan, así como que no había respuestas buenas o malas, favoreciendo un entorno de confianza en el que la participante se sintiera cómoda para hablar de sus experiencias personales.

Los datos recabados tienen únicamente fines investigativos. Además, previamente a comenzar la investigación, se desarrolló un documento con la idea del proyecto que fue aprobada por la Comisión de Ética e Investigación del Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Almería (Anexo IV).

## Resultados

Al analizar las entrevistas se fueron organizando las categorías y códigos emergidos previamente, en la realización del guion de la entrevista, en relación a la influencia de la menstruación en la sexualidad y relaciones sexuales de las mujeres entrevistadas y la vivencia por parte de ellas. Estas se muestran en la Tabla 2.

### **Ideas y vivencias de las mujeres sobre la menstruación**

Las mujeres participantes de este estudio vivencian la menstruación como un proceso que limita sus vidas diarias, principalmente por el dolor que sufren en la zona abdominal. Este síntoma hace que no se sientan capaces de llevar a cabo ciertos planes o que tengan que adaptar sus actividades cuando tienen la menstruación: “Siempre me ha dolido mucho, y bueno, al fin y al cabo, te limita un poco a la hora de planes de la vida diaria si te duele” (Anabel, 30 años), siendo el ámbito en el que sienten una mayor limitación, el laboral.

Muestran un sentimiento de menor rendimiento e incapacidad debido al dolor, pero acaban aguantándolo o ingiriendo fármacos debido a la falta de medidas a disposición de las mujeres que sufren dismenorrea y la incompreensión sentida de los demás, que, según ellas, pensarían que el dolor expresado es exagerado o una excusa para faltar a sus deberes: “Si estás trabajando pues no te encuentras bien para ir al trabajo, pero tienes que ir igualmente porque es como que no se ve que tenemos ese problema” (Mónica, 24 años); “Aguantando el dolor, básicamente, [...] hay veces que lo he pasado regular pero claro, no está bien visto que tú llames media hora antes para decir ‘oye, que me ha bajado la regla’, entonces pues al final, aguanto” (Esther, 24 años).

Es decir, sienten una deslegitimación de su expresión del dolor, que comienza en el ámbito escolar y se mantiene en el laboral e incluso sanitario.

**Tabla 2***Categorías, códigos y unidades de significado*

Categorías	Códigos	Unidades de significado
Ideas y vivencias de las mujeres sobre la menstruación	Aspectos identificados como negativos y positivos de la menstruación	Limitación vida diaria Farmacologización Uso de métodos de higiene menstrual Rechazo al propio cuerpo Signo de embarazo Indicador de salud Autocuidado
	Educación sexual/ menstrual recibida	Aceptación gracias a la información Educación biologicista Falta de educación en casa y colegio Importancia del feminismo
	Mitos y tabúes existentes y asimilados sobre la menstruación	Falsas creencias Invisibilización de la menstruación Asociación estado de ánimo-menstruación
	Experiencia de la primera menstruación	Influencia en la autoestima Miedo por desconocimiento “Hacerse mujer”
Cómo afecta la menstruación al deseo sexual y las relaciones sexuales de las mujeres	Influencia de los síntomas menstruales en el deseo sexual	Deseo cíclico Aumento deseo en la menstruación Influencia del dolor en el deseo
	Aspectos identificados como negativos o positivos al tener relaciones sexuales con la menstruación	Manchar de sangre Menos placer por estar pendiente de la pareja Alivio del dolor Mayor deseo sexual Aumento de la confianza con la pareja Filtro de la pareja sexual
	Cambio y adaptación de las prácticas sexuales	Para no manchar Por incomodidad
	Cambio de las sensaciones corporales	Más sensibilidad corporal Mayor lubricación
	Opinión masculina y de la sociedad en general al hecho de tener relaciones sexuales con la menstruación	Incomprensión Atención sanitaria deficiente Importancia de la reacción de la pareja sexual
Propuestas de cambio para la mejora de la experiencia sexual femenina mediante la educación sexual/ menstrual	Perspectiva de género Exploración corporal Educación en casa y escuela Educación desde pequeñas	

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de los datos



Además, se identifica un sesgo de género en cuanto al trato que se hace del dolor menstrual: “En el trabajo, soy consciente, de que, si los tíos soportaran el dolor simplemente de un día que yo tengo de regla, no irían a trabajar” (África, 26 años).

A pesar de que no se propone una medida concreta, sí se hace referencia a la necesidad de poner solución a este aspecto y a poder ausentarse del trabajo de manera justificada en caso de dolor menstrual fuerte, hecho que se acaba de plantear en España con la propuesta de reforma de la “Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo” (Ministerio de Igualdad, 2022), que propone bajas laborales <sup>1</sup>a mujeres con dolores menstruales fuertes e incapacitantes (Valdés et al., 2022).

Sin embargo, respecto a esta medida, mucho tiene que ver cómo se sienten las mujeres respecto al sistema sanitario, que es a través del cuál se recibirían estos permisos. El malestar durante la menstruación lleva a un sentimiento de desamparo, ya que las mujeres que solicitan atención sanitaria se encuentran con una normalización del dolor por parte del sistema médico, que, en la mayoría de casos sin hacer ninguna prueba, receta analgésicos o pastillas anticonceptivas para anular los síntomas: “En cuanto al dolor es que ni si quiera me miraba, o sea, era normal, tomate un Ibuprofeno y ya está, no tenemos nada que hacerte” (Claudia, 25 años). Esto produce en las mujeres entrevistadas un sentimiento de abandono por parte del sistema sanitario, y hace que ellas mismas acaben asumiendo e interiorizando el dolor menstrual como parte de sus vidas: “Asumí que era normal porque me dijeron que era normal” (África, 26 años).

Algunas de ellas aceptan la farmacologización sistemática de sus cuerpos, y otras deciden aguantar el dolor o buscar métodos naturales alternativos para reducir este

---

<sup>1</sup> Noticias sobre la baja menstrual laboral: <https://elpais.com/sociedad/2022-05-13/reconocer-los-dolores-menstruales-en-el-trabajo-abre-un-debate-sobre-si-ayuda-o-discrimina-a-las-mujeres.html>

síntoma: “Yo antes tomaba Ibuprofeno para el dolor y desde hace bastante tiempo ya no, a no ser que sí sea una cosa insoportable. Yo ahora, digamos que he aprendido o intento aprender a soportarlo” (Olivia, 26 años). De hecho, algunas acuden activamente al médico solicitando la prescripción de pastillas anticonceptivas para anular los síntomas menstruales, a pesar de los síntomas secundarios que puede tener este tratamiento.

Fuera del ámbito laboral, algunas mujeres del presente estudio se permiten descansar durante el periodo menstrual, o deciden y tienen la posibilidad de aplazar otros compromisos. Sin embargo, hay algunas que expresan la exigencia de desarrollar su vida con “normalidad”, como si no menstruaran, ya que la menstruación es algo que todas las mujeres “sufren” y sería un símbolo de debilidad posponer ciertas obligaciones o adaptarlas a las necesidades de ese periodo. Esto último está muy influenciado por la percepción de estas mujeres de la exigencia social de fingir la no existencia de dolor u otros síntomas limitantes, que termina en una interiorización y asunción del dolor.

*Yo creo que he aprendido a vivir como una persona que no tienen la menstruación, y es verdad que eso a veces es duro, tanto psicológica como físicamente. El hecho de estar muy cansada o de tener la regla y tener unos dolores que no veas, y he seguido haciendo mi caminata de dos horas para ir a trabajar y volver, aunque hubiera preferido y hubiera necesitado quedarme en casa (Marta, 30 años).*

Otros de los síntomas limitantes a los que hacen referencia son el dolor de pecho, la diarrea, los síntomas psicológicos previos a la menstruación (principalmente rabia y tristeza) y la anemia como consecuencia del sangrado abundante.

En contraposición, hay mujeres que expresan que no sufren ningún síntoma que las incapacite, lo que las llevaba a una falta de identificación con los significados sociales dados a la menstruación: “Nunca me ha dolido absolutamente nada, yo nunca

me he sentido identificada con las personas con regla que decían ‘¡ay, me duele un montón!’” (Andrea, 26 años).

Cabe destacar que la vivencia de la menstruación en general, y del dolor menstrual en particular, es cambiante según el momento evolutivo. Durante la adolescencia, la vivencia del dolor es más fuerte y traumática: “Yo en verdad dolor tenía siempre, desde pequeña, de hecho, en el instituto me acuerdo que me ponía fatal y me tenía que ir a mi casa, incluso vomitaba por el dolor” (África, 26 años). En este momento vital también suele haber más rechazo a la menstruación, quizás por el hecho de que el dolor sea más intenso o por los significados sociales que se atribuyen a la llegada de la menarquia y que las mujeres muestran que no asimilaban como positivos ni propios, transmitiéndoseles básicamente una asociación entre la primera menstruación y el ser una mujer adulta: “Era como eso, como un tránsito así social de ‘ya has madurado’, pero con alegría, que yo ahora lo digo y no entiendo esa alegría, la verdad, tenía once años” (Amaia, 25 años); “Mi madre me dijo que ya era una mujer y que los niños no me podían tocar, y yo me quedé en plan ‘¿qué quiere decir eso? ¿cómo que soy una mujer?’” (Sol, 24 años). Por otro lado, hay mujeres que expresan que sí asumieron positivamente la asociación a “ser mujer”, aunque ahora no piensan de la misma forma, principalmente por sentirse integradas en su grupo de iguales: “Fue como el paso de sentirme súper guay, súper mayor, súper integrada en el grupo en el que yo estaba” (Amaia, 25 años).

La vivencia de la menstruación se relaciona directamente con la autoestima, en positivo y en negativo, haciendo que en ciertos momentos las mujeres incluso rechacen su propio cuerpo: “Esos cambios corporales en cuestión de semanas a mí me trastocan la cabeza, porque ya no sabes si estás de una manera, si estás de otra... y a la hora de verte en el espejo es desagradable” (Sol, 24 años).

A este primer sentimiento de rechazo al significado de madurez atribuido a la menstruación, se suman diferentes sentimientos provocados por la llegada de la primera menstruación. Uno de los principales es el miedo debido al desconocimiento y la falta de información recibida en relación al ciclo: “La primera vez que tuve la regla, fue como algo que en ese momento significó algo traumático [...] sobre todo por el desconocimiento, yo no sabía ni que era sangre, directamente no sabía qué me estaba pasando” (Claudia, 25 años). Además, existe un sentimiento de vergüenza asociado a tener que contar que estaban viviendo ese momento, lo que muchas veces les llevaba a ocultarlo principalmente a las figuras masculinas de su entorno, siendo la primera persona a quien acudían, su madre: “Mi madre me vio rara y ya le dije ‘mamá tengo la regla’, pero a mi padre era incapaz [...] mi madre se lo dijo a mi padre y yo me sentí horrible, en plan ‘¡por qué le dices eso a mi padre!’” (Claudia, 25 años). Esta ocultación individual de la menstruación se relaciona con la invisibilización del proceso que existe socialmente y que puede ser la causante de todas esas emociones negativas vividas, sobre todo, en la primera adolescencia.

Entre otros aspectos que catalogan como negativos e incluso limitantes en relación a la menstruación se encuentran el uso y acceso a los métodos de higiene menstrual, ya que algunas expresan no sentirse cómodas del todo con ninguno: “No se han diseñado todavía, lo suficiente, métodos o utensilios para hacer la regla más fácil” (Amaia, 25 años); “Usar tampones es horrible, que sí que puede traer muchos problemas de salud y por eso los dejé de usar” (Olivia, 26 años). También se hace referencia a la necesidad de recursos económicos para acceder a ellos, siendo estos un producto de primera necesidad para poder vivir la menstruación de manera salubre, hecho que ha sido también planteado por el Ministerio de Igualdad de España en la reforma de la Ley

Orgánica 3/2010, donde se proponía bajar el IVA <sup>2</sup>de estos productos al 0%, pero que, de momento, se ha rechazado (Flores, 2022).

Muchas de las mujeres del estudio señalan que los aspectos negativos de la menstruación son más impuestos por la sociedad que realmente por lo que experimentan ellas mismas, ya que la sociedad ignora la vivencia de la menstruación y sus síntomas o incluso no se da credibilidad a lo que experimentan, teniendo que continuar con su día a día. Es decir, hacen referencia a una negativización de la menstruación por parte de la sociedad, que afecta a la vivencia y a las ideas asumidas por parte de las mujeres sobre este proceso.

*Marcándonos en un sistema capitalista productivo se vuelve un hándicap negativo en el momento en el que no existe un respaldo social o institucional que reconozca esa parte de la salud de la mujer que a veces te impide desarrollar tu vida normal. Entonces, no es que haya un aspecto negativo en sí mismo, sino que, al no existir mucha conciencia al respecto, se vuelve un aspecto negativo cuando tú tienes que hacer como si nada (Luz, 25 años).*

Teniendo en cuenta lo anterior, la interiorización de los significados sociales atribuidos histórica y culturalmente a la menstruación, hacen que la vivencia de la menstruación sea tan negativa, que incluso algunas mujeres indican que preferirían no tener la menstruación, rechazando un proceso natural de su propio cuerpo: “Es una molestia, no me amarga, pero si me dieran a elegir, la quitaría” (Luz, 25 años).

### ***Cambio en las ideas sobre la menstruación a partir de la educación***

Los sentimientos negativos asociados a la menstruación han ido cambiando en la mayoría de las mujeres al ir creciendo, dando lugar a una naturalización y aceptación del proceso. Las mujeres asocian haber vivido un cambio de visión gracias a la

---

<sup>2</sup> Noticias sobre la bajada de IVA en productos menstruales: <https://elpais.com/sociedad/2022-05-22/el-iva-menstrual-impuesto-sobre-las-mujeres.html>

información a la que han ido accediendo de manera activa e independiente: “Después me he ido informando y tal y para mi a día de hoy significa un signo vital primordial, y la he ido aceptando” (Anabel, 30 años). En la mayoría de casos, a esta información se ha accedido a través de Internet y redes sociales digitales, principalmente Instagram<sup>3</sup>, o compartiendo con el grupo de iguales, identificando una falta de educación acerca de la menstruación desde la propia familia, más concretamente por parte de la madre, ya que es a ella a la que se asigna la responsabilidad de educar en este ámbito. En algunos casos esta falta de educación menstrual se debía a la visión de la menstruación como tabú, y en otras simplemente porque no se le daba importancia.

*Mi madre siempre ha sido muy apartada de eso, nunca me ha explicado nada ni de sexo, ni de menstruación, ni de chicos ni nada de nada. Entonces yo me informé con mis amigas, y en su momento también estaba Internet pero tampoco estaba tan en auge (Luisa, 26 años).*

Respecto a la educación recibida en el entorno escolar, se muestra una disconformidad por haber sido nula, o, en el caso de haberla recibido, haber sido de manera tardía y demasiado biologicista. La información, si se daba, se centraba en la estructura del aparato genital, pero sin profundizar en el proceso menstrual más allá de la función reproductora.

*Que se deje de relacionar con el tema de parir, del embarazo, de ser mayor [...] que te enseñen no qué es la regla, sino qué es el ciclo, porque es que a mí me enseñaron que un día iba a empezar a sangrar y eso significaba que ya podía quedarme embarazada. Pues no, es que hay muchísimo más (África, 26 años).*

En el proceso de cambio de visión del proceso menstrual como algo negativo, se recalca, además del acceso a información, la importancia del feminismo como factor determinante de deconstrucción de los significados atribuidos socialmente.

---

<sup>3</sup> Mediante cuentas como: @menstruita; @ilovecyclo; @lola.vendetta; @feminarian... que se acercan a la menstruación desde un punto de vista feminista.

*El feminismo, única y exclusivamente, un análisis diferente de la realidad de las mujeres en todos los ámbitos, y en el de la salud pues también, que se hace una lectura muy diferente de qué significa la regla y todo lo que hemos estado hablando (Luz, 25 años).*

La educación deficiente recibida puede haber contribuido a la perpetuación de mitos y la visión de la menstruación como tabú, lo cual ha llevado a la necesidad de deconstrucción de estos significados para aceptar el proceso menstrual como algo natural y propio (Valls-Llobet, 2006). Las mujeres entrevistadas asocian la transmisión de los mitos a sus madres y la visión sesgada de ellas en relación a la menstruación, por ser de una generación más reprimida. Estas han ido deconstruyendo estas ideas de la mano del proceso de aceptación del que se viene hablando. Los mitos se relacionan con una negativización de la menstruación debido a la misoginia presente en la sociedad y son, por ejemplo, que la sangre de la menstruación huele mal o es sangre sucia, que da asco, que cuando una mujer menstrúa se vuelve una histérica, que la menstruación se corta si te bañas o que “pierdes la virginidad” por usar un tampón. La mayoría de mujeres precisan que han escuchado estos mitos pero que actualmente sienten que forman parte más del imaginario social que de la realidad, sin embargo, alguna de las participantes procedentes de pueblos pequeños sí que destacan que estos mitos se asumen como reales actualmente.

*Sí creo que hay mitos sobre la regla [...] que no te puedes bañar en la playa, que se te corta, que no puedes hacer mayonesa o no puedes hacer morcilla porque se corta, todo se corta, no sé muy bien a qué se deben esos mitos, pero sí que es verdad que en los pueblos está más arraigado (Emma, 29 años).*

Todas las mujeres señalan haber tomado como realidad la falsa creencia de que cuando estás menstruando no puedes quedarte embarazada a pesar de tener relaciones sin usar ningún método anticonceptivo: “Yo he escuchado que cuando tienes la

menstruación tienes menos posibilidades de quedarte embarazada [...]. Es como que dices, bueno estoy un poco más tranquila la marcha atrás por esto” (Amanda, 24 años).

Además, también se transmite socialmente la idea de que la menstruación debe ser invisibilizada, debiendo ser ocultado tanto que tienes la regla como sus síntomas, lo cual reduce el proceso al ámbito privado teniendo que fingir, como se decía antes, que no se está pasando ese proceso: “Como que tienes la sociedad delante de ‘ay, es tabú, no lo digas, que no se sepa”” (Claudia, 25 años). Esto provoca sentimientos de vergüenza que hace que ya desde niñas les diera pudor sacar una compresa de la mochila, o llegaran a no contar a nadie su primer sangrado menstrual, y este se sigue reproduciendo hoy en día, aunque con menor intensidad en la mayoría de los casos: “Cada vez que iba al servicio y tenía la regla, eso era, la saco de la mochila sin que nadie me vea, me la meto debajo de la falda del uniforme... algo vergonzoso” (Esther, 24 años).

Las mujeres también han vivenciado comentarios y comportamientos de los demás por la asociación directa de la menstruación a las reacciones emocionales y estado de ánimo, que ha dado lugar a una invalidación de las opiniones de las mujeres durante los días de sangrado: “Te dicen ‘Es que tienes la regla’ por tus comportamientos, y es como, pues si la tengo lo voy a decir y si no, no, pero no asocies cosas externas y no me calles a mi si yo quiero compartir algo o no” (Fernanda, 24 años).

En el proceso de aceptación de la menstruación mucho tienen que ver los aspectos positivos del proceso identificados por las mujeres. El más extendido entre todas las mujeres es la utilidad del sangrado menstrual como indicador de salud general.

*Puedes conocer tu salud por la regla, porque quizás los hombres no tienen ningún indicativo, pero, por ejemplo, a mi si me deja de venir la regla de repente tres meses, pues digo, hostias algo está pasando, o si de repente tiene un*



*color súper raro o lo que sea pues diría... es como un indicador de que tu salud está bien o no está bien, de cómo funciona tu cuerpo* (África, 26 años).

Además, también es utilizado como signo de no estar embarazada, a pesar de utilizar métodos anticonceptivos, siendo un problema a destacar la amenorrea y la irregularidad en el periodo por el hecho de no tener este indicador: “A la hora de mantener relaciones sexuales, si no usaba preservativo, como no me bajaba la regla cada mes no sabía, y me he comprado millones de test de embarazo” (Andrea, 26 años).

Por último, entre los aspectos positivos, se destaca también la posibilidad de tomarse los días de menstruación como una oportunidad para conectar con el propio cuerpo y dedicarse tiempo de autocuidado: “Es una oportunidad para conectar con tu cuerpo, escucharlo, saber lo que necesita, lo que le viene bien... una oportunidad para cuidarlo” (Fernanda, 24 años).

Cabe destacar, que las mujeres relacionan la aceptación de la menstruación con el poder llevar a cabo sus actividades diarias de manera “normal”, entendiendo este normal funcionamiento con un nivel de productividad a la altura del exigido por la sociedad cuando no se está menstruando. Por tanto, esta aceptación se funde con la interiorización de los significados sociales de la menstruación para adaptarse a lo que se espera de las mujeres en las diversas esferas vitales.

### **Cómo afecta la menstruación al deseo sexual y las relaciones sexuales de las mujeres**

En general el deseo sexual se identifica como cambiante y cíclico, siendo más alto durante la ovulación y durante la menstruación: “Me he dado cuenta de que soy muy cíclica en relación a la regla, cuando estoy ovulando estoy súper primitiva” (Anabel, 30 años). Sin embargo, sobre todo en los primeros días de la menstruación, esto no correlaciona con un aumento de las relaciones sexuales o masturbación debido a

la dismenorrea y síntomas de malestar. Es decir, a pesar de que las mujeres identifican que durante la menstruación el deseo es mayor, este malestar lo anula, y el deseo vuelve a subir cuando se han pasado estos síntomas: “Sobre todo el primer y el segundo día no me suele apetecer porque me encuentro fatal y no me apetece nada, pero a lo mejor el tercero, cuarto o quinto sí que me apetece porque ya estoy mejor” (Mónica, 24 años). Esto muestra que existe una influencia directa de los síntomas menstruales sobre el deseo sexual de las mujeres entrevistadas, aunque cabe destacar que ellas mismas no eran muy conscientes de este hecho hasta el momento de la entrevista.

En otros casos, las relaciones o la masturbación no aumentan durante este periodo por otras causas ajenas al malestar, como pueden ser la incomodidad de manchar por el sangrado abundante o, sobre todo, la respuesta de la pareja sexual, hechos en los que se profundizará a continuación.

Las mujeres del estudio basan sus relaciones sexuales en relaciones con hombres cisgénero, tanto parejas estables como esporádicas, a pesar de que algunas de ellas son bisexuales. En este sentido muestran diversos aspectos negativos con los que se han ido encontrando. En relación a la práctica en sí misma hacen referencia al dolor en la penetración en algunas ocasiones debido a la mayor sensibilidad en la vagina, así como incomodidad al secarse la sangre menstrual. A pesar de ello, esto no se traduce en una disminución del coito ya que es la práctica más normalizada en las relaciones heterosexuales debido al foco en el placer masculino, hecho al que hacen referencia las mujeres entrevistadas.

*De sexualidad femenina se habla menos y siempre está asociado como al placer del hombre, todo tiene que girar en torno al hombre, todo tiene que girar en torno a la penetración, todo tiene que girar en torno a todo lo contrario que las mujeres probablemente necesitamos y nos apetece (Amaia, 25 años).*

Sin embargo, a lo que más referencia hacen las mujeres de la investigación es a una disminución del placer por otras razones que no son meramente físicas. Normalmente están más pendiente de la situación y de las reacciones de la pareja sexual, debido al pensamiento de que la sangre y su olor les pueda dar asco o incomodarles. Esto ocurre a pesar de que la pareja sexual les haya comunicado no tener ningún problema con las relaciones sexuales mientras menstrúan, quizás por todos los significados negativos asociados a la menstruación de los que se ha hablado anteriormente y que están tan interiorizados: “Es menos placentera porque he estado un poco más pendiente de la actitud, de la posible respuesta de la otra persona, que de estar tranquila y disfrutarlo” (Esther, 24 años). Esto hace que las mujeres estén pendientes de la reacción de la pareja sexual, de no manchar el lugar y a la pareja sexual de sangre o de tener que limpiar después, más que de su propio placer, provocando un estado de menor libertad que lleva a un menor disfrute de la relación sexual: “También cambian las posturas, por el tema de eso, que si me pongo a cuatro patas yo no estoy viendo lo que está pasando, no sé si se está manchando...” (África, 26 años). La preocupación por manchar provoca también un rechazo o una disminución de las relaciones sexuales por la vergüenza ante la pareja principalmente cuando no es una pareja estable con la que haya cierto grado de confianza. La sangre menstrual es percibida de manera diferente a otros fluidos que también pueden manchar, como es el semen, aunque hay mujeres que destacan este hecho e intentan activamente cambiar esa visión negativa y de rechazo hacia la sangre menstrual.

*Al final es suciedad que te tienes que limpiar, aunque también hay otras cosas que te tienes que limpiar cómo puede ser el semen y eso no importa tanto, no sé si es porque como viene de ellos no les importa tener que ensuciarte, pero si tú tienes que ensuciarles a ellos sí les importa (Amanda, 24 años).*

Todo esto lleva a ignorar el propio deseo sexual, justificándolo con que se trata de una cuestión práctica: “No es que no lo haga, si surge lo hago, pero tiendo a evitarlo, lo hago el resto de días” (Luz, 25 años). Es decir, el deseo de la mujer se deja en un segundo plano ante la opinión de la pareja sexual masculina, teniendo interiorizado un discurso de rechazo a las relaciones sexuales durante la menstruación, derivado de experiencias y de la opinión masculina al respecto. Esto lleva a que les de vergüenza tener relaciones con la menstruación o lleguen a ni si quiera plantearlo, sobre todo, como se ha dicho, cuando se trata de parejas en las que no hay ya cierto grado de confianza e intimidad.

*Tengo tan asumido que a los tíos en general les resulta desagradable, que hace que a mí me de vergüenza automáticamente sin ni si quiera, por ejemplo, plantear el tema. Es que directamente no me entran las ganas, o sea, yo creo ya de lo asumidísimo que lo tengo (Olivia, 26 años).*

Existe un enfoque en el placer masculino, ignorando en gran medida el propio, y, suele avisarse de que se está menstruando para dejar la decisión final en ellos, llegando a no tener relaciones, tenerlas con dolor o solo para complacerles: “Yo creo que también nos enseñan a que el placer nos lo da otra persona, no nosotras mismas, entonces yo creo que todo eso tendrá que ver seguramente” (África, 26 años).

*Aunque yo esté con la regla, es como que, yo te voy a masturbar a ti o voy a hacer que tú te corras, pero yo no. Y claro, al final estoy cachonda porque tengo la regla, y más cachonda me he quedado (Marta, 30 años).*

Como se ha mencionado, tener relaciones sexuales con la menstruación se asocia a un grado más de confianza con la pareja, ya que es algo que no harían con una pareja esporádica por miedo a la respuesta de esta o por verse en una situación incómoda. Incluso, en algunas ocasiones, plantear tener la menstruación ante una pareja esporádica es utilizado como filtro según la reacción de la otra persona. Esto lleva a una valoración

positiva de las parejas que aceptan tener relaciones con la menstruación, ya que se vivencia como una aceptación plena de una misma, naturalizando la menstruación solo a través de la respuesta del otro.

*Desentierra un grado más de confianza, de intimidad, de respeto, porque no me hacía sentir extraña ni rara, ni ahora no porque estás sucia, es que lo veía tan normal que a mí eso dentro de mi autoestima me hacía sentirme mejor* (Sol, 24 años).

Además de por la voluntad de manchar menos, las prácticas sexuales suelen cambiar durante este periodo por otros motivos. Las mujeres vivencian un menor contacto físico por parte de su pareja, no reciben sexo oral ni masturbación: “Sexo oral cero, hacia mí digo, y masturbación tampoco, o sea, lo que te he dicho antes, que no se niegan a tener la relación, pero mínimo contacto” (Esther, 24 años), y la práctica se reduce a la penetración, a pesar de que muchas advierten sentir más dolor en la penetración y preferirían llevar a cabo otro tipo de prácticas: “Si a lo mejor me duele, digo pues, intenta penetrar lo menos posible” (Anabel, 30 años).

Cabe destacar que, a pesar de vivenciar estos aspectos negativos, hay mujeres que en algún momento han tenido relaciones sexuales con la menstruación como un acto político de rechazo a la opinión de la sociedad a este hecho.

Por otro lado, entre los aspectos positivos identificados de tener relaciones sexuales con la menstruación, se encuentran el aumento del placer, sobre todo por el alivio del dolor tras el orgasmo. Además, se hace referencia a un sentimiento de mayor cuidado por parte de la pareja, aunque en ocasiones esto se asocia a cierto paternalismo: “A lo mejor él ha puesto un poco más el freno por decir, no, que yo creo que incluso muchas veces lo hace como con esa actitud un poco más paternalista de cuidar” (Amaia, 25 años). El hecho de tener más deseo sexual en esta etapa hace que las relaciones puedan disfrutarse más, y para algunas esto se incrementa por el morbo que les ocasiona

la situación: “A mí me gusta, es todo como más salvaje, más guarro, te manchas más, te excitas más, como que está todo más pringoso por la regla y como que, pues eso, más salvaje, más primitivo” (Emma, 29 años).

Respecto a las sensaciones corporales, en general se identifica una mayor sensibilidad, tanto a nivel vaginal como en el resto del cuerpo: “Es sensibilidad como de los pezones, la piel se me eriza muchísimo más... puedo notar la energía por mi cuerpo” (Anabel, 30 años). También hay una mayor lubricación debido al sangrado, que se cataloga como positivo por la mayor fluidez de la penetración o como negativo por la disminución de la sensación de esta práctica. Todos estos cambios sensoriales hacen que las relaciones durante la menstruación se vivencien de manera diferente, aunque no se catalogan necesariamente de manera más positiva o negativa.

*Tengo el recuerdo como diferente, no te sé decir mejor o peor, pero tus sensaciones, tu vivencia a nivel sensorial diferente, sentir la penetración diferente, el estímulo diferente... no lo recuerdo mejor, pero sí diferente, hasta el orgasmo un poco diferente* (Luz, 25 años).

El tener relaciones durante la menstruación es un factor importante sobre la autoestima de algunas mujeres ya que, escuchar la necesidad del propio cuerpo y que sea correspondido por la pareja sexual, les hace sentirse más aceptadas, dejando el peso de la autopercepción en la valoración masculina.

Toda esta opinión de la sociedad se ve influenciada por el legado judeocristiano que está vigente hoy en día, y que afecta a cómo se educa y como se perciben aspectos relacionados con la sexualidad.

*Vivimos en una sociedad que tiene mucho del remanso de una sociedad muy puritana en lo moral, como herencia del catolicismo que ha estado tanto tiempo y que eso afecta a todo el mundo, pero no es lo mismo cómo lo vivimos las mujeres y los hombres, en la mujer es mucho más acentuado* (Luz, 25 años).

Finalmente, las relaciones sexuales durante la menstruación pueden ser vistas como un tema polémico, e indudablemente la vivencia de este hecho está atravesada por la opinión de la sociedad en general. Algunas mujeres apuntan que no existe una opinión general, sino que depende de cada persona. Sin embargo, sí que se destaca el tema como tabú, lo que correlaciona con una falta de representación social y en los medios de comunicación, por ejemplo, en películas, que tan influyentes son en el aprendizaje. Además, en el caso de representarse la menstruación, se realiza de manera poco realista, como es en el caso de los anuncios de métodos de higiene menstrual, en los que la sangre se representa mediante un líquido azul o flores. Es decir, se unen dos temas invisibilizados socialmente como son la menstruación y la sexualidad de la mujer.

*De mi familia no viene, yo creo que es de lo que vemos en la tele, de lo que nos dicen los compañeros del colegio, incluso algún adulto alguna vez [...] viene más de eso, jamás vemos, yo no recuerdo ninguna película, cuando yo era chica, que una chica tuviera la regla, entonces era como algo que no sale, que está como oculto (África, 26 años).*

Hay una percepción de que durante este periodo la mujer no está disponible para tener relaciones sexuales, a pesar de que en la realidad a la que se han enfrentado las mujeres entrevistadas, todo el mundo lo hace, a pesar de que haya una negación de esta práctica fuera del ámbito privado, siendo algo que no debe ser contado. Por tanto, la mujer no está disponible para el placer y seguir su propio deseo, a pesar de la imposición de productividad en el resto de ámbitos de la vida, hecho que incide en el control del cuerpo femenino existente socialmente. Esto va en línea con la importancia del deseo del hombre frente al de la mujer, hecho que acaba influyendo en la construcción de los significados de la menstruación y las relaciones sexuales de las mujeres.

*Yo creo que al final es como un discurso más que juzga o que controla nuestro comportamiento, de las mujeres, nuestro comportamiento, nuestro deseo sexual, un mandato más, por así decirlo, de lo que tenemos o no tenemos que hacer (Esther, 24 años).*

### **Propuestas de cambio para la mejora de la experiencia sexual femenina mediante la educación sexual/ menstrual**

Durante las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, se preguntó a las mujeres participantes: *¿Qué propuestas tendrían como mujer para abordar la sexualidad femenina durante el periodo menstrual?*

En general se identifica una necesidad de cambio social, y como principal factor agente se encuentra la educación sexual a diferentes niveles. Esta educación sexual permitirá, no solamente deconstruir los significados y mitos atribuidos, tanto a la menstruación como a la sexualidad de la mujer globalmente, sino construir desde un principio significados veraces, ya que en este aspecto se refiere a una falta de información más que a una construcción equívoca de esta.

*Más que deconstruir, que seguro que también, pero más que deconstruir ideas que yo tuviera preconcebidas, he tenido que ir rellenando ese vacío, identificando por qué ocurre, qué significa, cómo te relacionas tú con eso, cómo puedes vivir... llenando todo eso (Luisa, 25 años).*

La educación debe hacerse desde el ámbito escolar así como desde el familiar y a edades más tempranas. Entre las propuestas se encuentra una asignatura de educación sexual formal en las escuelas, con perspectiva feminista, que permita a las menores solventar carencias identificadas por las mujeres entrevistadas en relación a su educación sexual y las necesidades con las que se han ido encontrando.

*Hace falta educación sexual desde una perspectiva feminista y que se imparta en escuelas e institutos desde pequeños, con una mínima continuidad, no sé si*



*dentro de una asignatura tipo valores éticos que englobe más cosas, de forma pausada, con método, organización, contenidos predefinidos...* (Luz, 25 años).

Entre los contenidos que se destacan como necesarios, se encuentran el conocimiento del propio cuerpo y la conexión con este, y la identificación del propio placer, tanto para una misma como saber cómo comunicarlo al resto: “Todos conocemos las prácticas sexuales que le gustan a los hombres, pero casi nunca sabemos qué nos gusta a nosotras.... No se nos da la oportunidad” (Claudia, 25 años).

Por último, para cambiar los significados de la menstruación y la sexualidad femenina, se destaca la necesidad de que esta educación se realice desde un punto de vista menos médico: “Creo que también es importante dentro de esa educación sexual que estamos hablando, el hablar de la regla y no hablar solamente como un aspecto médico” (Amaia, 25 años). Es decir, hay que tener en cuenta la menstruación de manera multifactorial, y no reducir ni la educación ni la construcción de sus significados a lo biológico, ya que esto en muchas ocasiones fomenta la invisibilización del discurso de las propias mujeres.

### **Discusión**

El objetivo de esta investigación era explorar cómo vivencian las mujeres su sexualidad y las relaciones sexuales durante su menstruación. Así, este estudio ha permitido conocer, de manera cualitativa, cómo afecta la menstruación y los significados sociales y personales asociados a esta, a la sexualidad de estas mujeres. Para ello, se ha escuchado a las propias mujeres y su realidad poniendo el foco en lo que ellas mismas sienten y no en la normalidad establecida o desviación de ésta (Munro et al., 2018).

En el presente estudio se ha observado cómo en la vivencia de las relaciones sexuales y la sexualidad en general durante la menstruación son determinantes los significados que las mujeres tienen interiorizados sobre la menstruación como proceso;

significados que han sido atravesados por los tabúes que aún a día de hoy siguen vigentes en la sociedad (Mileo y Suárez-Tomé, 2019). En este sentido se identifican dos grupos de creencias: Algunas son más místicas y están también relacionadas con el legado judeocristiano actual, dejando ideas como la nocividad, suciedad de la sangre menstrual, el pensamiento de que la menstruación se corta al bañarse, etc., lo cual va en concordancia con el estudio de Fernández-Tijero et al. (2016), siendo estos significados claramente percibidos como erróneos por las mujeres entrevistadas. Además, aunque estos significados siguen presentes en el imaginario colectivo, las mujeres del estudio las identifican como pertenecientes al pasado. Esto concuerda con lo descrito en Vásquez y Carrasco (2017), donde se muestra que las mujeres más jóvenes van dejando atrás estos significados, estando más influenciadas por la biomedicina que otras generaciones de mujeres más mayores.

Sin embargo, a pesar del avance gracias a la influencia cada vez mayor del feminismo en el discurso médico (Shai, 2021), este ámbito sigue siendo fundamentalmente androcéntrico, por lo que, al recibir el saber legítimo (Tarzibachi, 2017), hace que muchos significados sean interiorizados sin plantearse su veracidad o no. En este sentido, las mujeres entrevistadas asumen la patologización y normalización del proceso (Medina-Perucha et al., 2017), vivenciando la menstruación como algo casi exclusivamente negativo, excepto por dos marcadores clínicos, que son, la posibilidad de saber si estás embarazada y el poder ser utilizada como un indicador de salud general.

Respecto a la patologización, las mujeres muestran un sentimiento de abandono por parte del sistema sanitario, que se limita a medicalizarlas con antiinflamatorios o pastillas anticonceptivas, tal como se muestra en García-Toyos et al. (2021), sin hacerles apenas pruebas diagnósticas previas. Esta prescripción automática de

anticonceptivos mucho tiene que ver con la invisibilización de la menstruación ya que se utilizan para anular un proceso natural de la mujer (Valls-Llobet, 2009). Las mujeres hacen referencia a esta imposición de ocultación de la menstruación, que fomenta significados negativos asociados a ella, dando lugar a sentimientos de vergüenza ya desde la escuela respecto a un proceso natural de sus propios cuerpos. A pesar de que hay mujeres que acceden a tomar estos fármacos para tratar el dolor, y otras que prefieren aguantarlo, sí que ellas mismas identifican una medicalización automática de sus cuerpos por parte del sistema sanitario que las aleja de pedir ayuda sanitaria. Esta medicalización sistemática de los cuerpos de las mujeres, no solo incrementa el retraso en los diagnósticos (Blázquez y Bolaños, 2017), sino que contribuye también a mantener “el control sobre el cuerpo de las mujeres”, como se menciona en el estudio de Tasa-Vinyals et al. (2015).

Respecto a la normalización, a pesar de que las mujeres muestran que, sobre todo los primeros días, sienten limitada su vida por los síntomas menstruales, estas sienten la exigencia de mantener un nivel de productividad acorde al de una persona que no esté menstruando. Esto está tan asumido por estas mujeres que, cuando hablan de su deseo de llevar una vida “normal” cuando menstrúan, hacen referencia precisamente a vivir como si tuvieran un cuerpo no menstruante, hegemónicamente masculino, y a no mostrar “debilidad”. Esto viene fomentado por el hecho de que las mujeres y sus sentires son considerados como “variaciones de la norma masculina”, lo cual deriva en una deslegitimación de sus malestares (Tasa-Vinyals et al., 2015).

En el ámbito sexual, esta predominancia de la norma masculina se traduce en que muchas de las mujeres tienen relaciones insatisfactorias durante su menstruación ya que, también durante este periodo, se ajustan al deseo de sus parejas hombres a pesar de que durante la menstruación su deseo sexual aumenta en la mayoría de casos. Es decir,

yendo en la línea de Carter et al. (2019), las mujeres expresan que la principal práctica que se lleva a cabo es la penetración a pesar de que esta no es tan placentera en este periodo, ya sea por dolor o por falta de sensibilidad vaginal debido al exceso de lubricación por la sangre. Esto concuerda también con lo expresado por Suárez-Errekalde et al. (2019), que muestran como la normalidad en el ámbito sexual es leída en términos masculinos, lo que da lugar a este coitocentrismo y a una visión del placer de la mujer en segundo plano.

Sin embargo, lo que más llama la atención es que las mujeres vivencian una disminución del placer, no tanto por síntomas físicos, sino por estar más pendientes de la reacción (que se espera que sea negativa) de la otra persona, antes que de su propio disfrute. Esto se relaciona con la invisibilización de la menstruación que también está presente en la voluntad de no manchar nada de sangre menstrual durante las relaciones sexuales, así como con la educación que reciben las mujeres para el cuidado de los demás y la anteposición del bienestar del otro antes del propio placer (Suarez-Herrkalde et al., 2019). Esto es identificado por las mujeres en cuanto a que sienten que se les educa para dar placer a la pareja y no en saber identificar y validar el suyo propio.

Todo esto, a pesar de que, al igual que en el estudio de Fahs (2020), las mujeres identifican aspectos positivos en las relaciones sexuales con la menstruación, principalmente el aumento del deseo sexual, se traduce en que las mujeres tienen menos relaciones. Este hecho se magnifica cuando se trata de parejas esporádicas, ya que la confianza con la pareja sexual es un factor clave para enfrentarse a un proceso que es asumido como vergonzoso.

En general, la negativización de la menstruación que existe socialmente hace que las mujeres interioricen estos significados negativos de la menstruación y esto se refleja en el ámbito de la sexualidad, siendo ellas mismas las que identifican que, para la

sociedad, durante su menstruación no están disponibles para tener relaciones sexuales o vivenciar su propio placer, probablemente por la visión patologizante del proceso de la que se ha hablado. Las reacciones de las mujeres ante las relaciones sexuales durante su menstruación van en la línea de lo encontrado por Fahs (2020).

Es por ello por lo que son las mismas mujeres las que perciben una necesidad de cambio en los significados construidos de la menstruación, ya que se ha visto que son estos los que fundamentalmente marcan la vivencia de la sexualidad de las mujeres durante este proceso. La principal vía de cambio es la educación, lo cual, como se muestra en Medina-Perucha et al. (2020) daría lugar a una conceptualización más positiva del proceso menstrual. Sin embargo, las mujeres identifican que la educación aún hoy en día es demasiado superficial, y, sobre todo, biologicista, enmarcada en el discurso médico del que se viene hablando y destacando la función reproductiva de la menstruación por encima de cualquier otro significado. Esta necesidad de cambio va en la línea de Winkler (2020), quien hace referencia a la necesidad de abordar la menstruación desde todos los ámbitos con los que correlaciona: biológico, pero también social, político, sociocultural, psicológico... que son igualmente determinantes en la vivencia de la menstruación. En este aspecto es donde la sexología debe incidir, para cambiar el discurso biomédico dominante, y abordar temas tan influyentes en la vida de las mujeres pero tan poco estudiados como este, las relaciones sexuales durante la menstruación (Tiefer, 2019), desde una perspectiva de género, visibilizando las experiencias de las mujeres, lo cual se ha pretendido realizar con el actual estudio.

### **Limitaciones**

Entre las principales limitaciones de este estudio se encuentra la dificultad para encontrar bibliografía que relacione directamente la menstruación y las relaciones sexuales, aún más, que hable del tema más allá del punto de vista fisiológico y clínico.

De hecho, no se ha encontrado ningún estudio que relacione ambos temas en población española.

Además, todas las mujeres basaban sus relaciones sexuales con hombres, por lo que sería interesante hacer un estudio comparativo entre relaciones sexuales homosexuales y heterosexuales, para observar la verdadera influencia de la pareja masculina sobre este ámbito.

### **Conclusiones**

La forma en la que las mujeres vivencian las relaciones sexuales durante el periodo en el que están menstruando, está profundamente influenciada por los significados que van siendo interiorizados desde la niñez. Estos se van asumiendo a través de los significantes sociales del proceso y de la educación recibida, que están a su vez marcados por el discurso biomédico androcentrista, dando lugar al mantenimiento de los tabúes en torno a este tema, que lleva a una patologización y normalización sesgada del cuerpo de la mujer y sus procesos.

Esto lleva a que las relaciones sexuales mientras menstrúan, en caso de darse, ya que muchas veces las rechazan o no se las plantean, sean menos placenteras, ya que, las mujeres no están centradas en su placer sino en la complacencia del otro y en mantener la invisibilización de la menstruación.

Por ello, es necesario un cambio de paradigma en el estudio de procesos hegemónicamente femeninos como este, que han sido invisibilizados y negativizados desde la investigación, teniendo en esto gran importancia el enfoque sexológico.

### Referencias

- As-Sanie, S., Black, R., Giudice, L.C., Gray-Valbrun, T., Gupta, J., Jones, B., Laufer, M.R., Milspaw, A.T., Missmer, S.A., Norman, A., Taylor, R.N., Wallace, K., Williams, Z., Yong, P.J. y Nebel, R. A. (2019). Assessing research gaps and unmet needs in endometriosis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 221(2), 86-94.  
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.033>
- Balcázar-Nava, P., González-Arratia, N.I., Gurrola-Peña, G. y Moysén-Chimal, A. (2002). *Investigación cualitativa*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Blázquez, M. y Bolaños, E. (2017). Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colectiva*, 13(2), 253-265.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2017.1204>
- Blázquez, M. (2021). La biomedicalización de las vidas de las mujeres: una revisión de sus dimensiones desde las publicaciones en español. *Revista internacional de Sociología*. 79(2). <https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.2.19.141>
- Carboneros, M., Mayor, I., Jarrillo, M., Vergara-Ferri, J.M. y Angosto, S. (2021). Analysis of the influence of the level of physical activity on the monthly cycle in sportswomen. *Education, Sport, Health and Physical Activity*, 5(2), 107-122.  
<http://doi.org/10.5281/zenodo.423000>
- Carter, A., Ford, J.V., Luetke, M., Fu, T., Townes, A., Hensel, D.J, Dodge, B. y Herbenick, D. (2019). “Fulfilling his needs, not mine”: Reasons for not talking about painful sex and associations with lack of pleasure in a nationally representative sample of women in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*. (16)12,1953-1965.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.08.016>
- Chen, C.X., Draucker, C.B y Carpenter, J.S. (2018). What women say about their dysmenorrhea: a qualitative thematic analysis. *BMC Women's Health* 18, 47.  
<https://doi.org/10.1186/s12905-018-0538-8>
- Critchley, H.O.D., Babayev, E., Bulun, S.E., Clark, S., Garcia-Grau, I., Gregersen, P.K., Kilcoyne, A., Kim, J.J., Lavender, M., Marsh, E.E., Matteson, K.A., Maybin, J.A.,

- Metz, C.N., Moreno, I., Silk, K., Sommer, M., Simon, C., Tariyal, R., Taylor, H.S... y Griffith, L.G. (2020). Menstruation: science and society. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 223(5), 624-664. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.06.004>
- Díaz-Chávez, A.K., Jaramillo-Moreno, J.N., Aguilar-Cobo, A.V. y Haro-Perdomo, A.J. (2020). Uso de anticonceptivos orales en la dismenorrea. *RECIMUNDO*, 4(1), 155-163. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).esp.marzo.2020.155-163](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.155-163)
- Facal, S.C. y Mustaca, A.E. (2022). Resiliencia y personalidad en adultos de identidad cisgénero heteronormativos y de identidades disidentes en Argentina. *Revista Iberoamericana de Psicología*. 15(1), 59-68. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15106>
- Fahs, B. (2014). Genital panics: Constructing the cagina in women's qualitative narratives about pubic hair, menstrual sex, and vaginal self-image. *Body Image*, 11(3), 210-18. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.03.002>
- Fahs, B. (2020). Sex during menstruation: race, sexual identity and women's account of pleasure and disgust. In: Bobel C., Winkler I.T., Fahs B., Hasson K.A., Kissling E.A. y Roberts T.A. (Ed.) *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan, Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7\\_69](https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_69)
- Fernández-Sola, C., Granero-Molina, J. y Hernández-Padilla, J.M. (2020). *Comprender para Cuidar. Avances en Investigación cualitativa en Ciencias de la Salud*. EDUAL: Almería, España
- Fernández-Tijero, C., Coca, J.R. y Pérez-Sedeño, E. (2016). El imaginario social de la mujer venenosa: ciencia, metáfora y hermenéutica. *Investigaciones Feministas*, 7(2), 293-311. <http://dx.doi.org/10.5209/INFE.51666>
- Flores, I. (22 mayo 2022). El IVA menstrual: un impuesto sobre las mujeres (artículo periódico). *EL PAÍS* <https://elpais.com/sociedad/2022-05-22/el-iva-menstrual-impuesto-sobre-las-mujeres.html>



- Fuster-Guillen, D.E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Monográfico: Avances en investigación cualitativa en educación*. 7(1), 201-229.  
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- García-Toyos, N., March-Cerdá, J.C., Chillón-Martínez, R. y Escudero-Carretero, M.J. (2021). Atención sanitaria al malestar premenstrual. La perspectiva de las mujeres *Medicina de Familia, Semergen*. 47, 12-27. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.019>
- Global Menstrual Collective (s.f.). *What we need more investment in menstrual health and hygiene for*. <https://www.globalmenstrualcollective.org/the-opportunity/>
- Granero-Molina, J. (2020). Fenomenología. Estudios fenomenológicos. En Fernández-Sola, C., Granero-Molina, J. y Hernández-Padilla, J.M. *Comprender para cuidar. Avances en Investigación cualitativa en Ciencias de la Salud*. Almería, España: EDUAL
- Hennegan, J., Winkler, I.T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M. y Mahon, T. (2021) Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31-38.  
<https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
- Lefevor, G.T., Boyd-Rogers, C.C, Sprague, B.M. y Janis, R.A. (2019). Health Disparities Between Genderqueer, Transgender and Cisgender Individuals: An Extension of Minority Stress Theory. *Journal of Counseling Psychology*. 66(4), 385-395  
<https://dx.doi.org/10.1037/cou0000339>
- Medina-Perucha, L., Jacques-Aviño, C., Valls-Llobet, C., Turbau-Valls, R., Pinzón, D., Hernández, L., Briales, P., López-Jiménez, T., Solana, E., Munrós, J. y Berenguer, A. (2020). Menstrual health and period poverty among Young people who menstruate in the Barcelona metropolitan area (Spain): protocolo f a mixed-methods study. *BMJ Open*, 10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035914>
- Mileo, A. y Suárez-Tomé, D. (2019). El tabú de la menstruación como instancia productora y perpetuadora de ignorancia subjetiva y estructural. *Avatares filosóficos*, (5), 159-171.

- Miles, M.B. y Huberman, M. (1994). *Qualitative Data Analysis* (2ª ed.). Thousand Oaks. SAGE Publications
- Ministerio de Igualdad. Gobierno de España (2022). Irene Montero: "Esta Ley amplia derechos y acaba con los obstáculos para ejercer la interrupción voluntaria del embarazo" [Nota de Prensa]  
[https://www.igualdad.gob.es/comunicacion/notasprensa/Documents/NdeP/NdeP\\_CMin\\_170522.pdf](https://www.igualdad.gob.es/comunicacion/notasprensa/Documents/NdeP/NdeP_CMin_170522.pdf)
- Munro, M.G., Critchley, H.O.D. y Fraser, I.S. (2018). The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 143(3), 393-408 <https://doi.org/10.1002/ijgo.12666>
- O'Flynn, N. (2006). Menstrual symptoms: the importance of social factors in women's experiences. *British Journal of General Practice*. 56(533), 950-957
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.* 35(1), 227-232
- Rosser, S.V. (2013). El sesgo androcéntrico en la investigación clínica. En Cabré, M. y Salmón, F. *Sexo y género en medicina*. Ediciones Universidad Cantabria
- Shai, A., Koffler, S. y Hashiloni-Dolev, Y. (2021). Feminism, gender medicine and beyond: a feminist analysis of "gender medicine". *International Journal for Equity in Health*. 20(177) <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01511-5>
- Suárez-Errekalde, M., Silvestre, M. y Royo, R. (2019). Rompiendo habitus, (re)orientando caminos. Prácticas e identidades sexuales emergentes como resistencias subversivas al orden sexual patriarcal. *ENCRUCIJADAS. Revista Crítica de Ciencias Sociales*. 17
- Tan, D.A., Haththotuwa, R. y Fraser, I.S. (2017). Cultural aspects and mythologies surrounding menstruation and abnormal uterine bleeding. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 40, 121-133.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.015>

- Tarzibachi, E. (2017). *Cosas de mujeres. Menstruación, género y poder*. Sudamericana
- Tasa-Vinyals, E., Mora-Giral, M. y Raich-Escursell, R.M. (2015). Sesgo de género en medicina: concepto y estado de la cuestión. *Cuadernos de Medicina psicosomática y Psiquiatría de enlace. Revista Iberoamericana de Psicología*. 113
- Tiefer, L. (2019). Feminism, Sexism, and Sexual Harassment in Sexology. *Archives of Sexual Behavior*. 48, 1645-1646. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1460-3>
- Valdés, I., Linde-Pérez, P. y Pérez, G.R (13 mayo 2022). El debate sobre si las bajas por los dolores menstruales benefician o perjudican a las mujeres. *EL PAÍS*  
<https://elpais.com/sociedad/2022-05-13/reconocer-los-dolores-menstruales-en-el-trabajo-abre-un-debate-sobre-si-ayuda-o-discrimina-a-las-mujeres.html>
- Valls-Llobet, C. (2006). *Mujeres invisibles*. Ediciones DEBOLSILLO.
- Valls-Llobet, C. (2009). *Mujeres, salud y poder*. Ediciones Cátedra.
- Vásquez, M.B y Carrasco, A.M. (2017). Significados y prácticas culturales de la menstruación en mujeres Aymara del Norte de Chile. Un aporte desde el género a los estudios antropológicos de la sangre menstrual. *Chungará, Revista de Antropología Chilena*. 49(1), 99-108. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562016005000036>
- Winkler, I. T. (2019). Human Rights Shine a Light on Unmet Menstrual Health Needs and Menstruation at the Margins. *The American College of Obstetricians and Gynecologist*. 133(2)
- Winkler, I.T. (2020). Introduction: Menstruation as fundamental. In: Bobel C., Winkler I.T., Fahs B., Hasson K.A., Kissling E.A. y Roberts T.A. (Ed.) *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan, Singapore.  
[https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7\\_2](https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_2)



**Anexos****ANEXO I.** Modelo ficha sobre datos sociodemográficos de las participantes.

Número-Código	
Nombre	
Edad	
Provincia	
Religión	
Orientación sexual	
Profesión	
Nivel educativo	
Estado civil	
Método anticonceptivo/ Prevención de ITS	
Fecha de la entrevista	
Lugar de la entrevista	
Duración de la entrevista	
Datos de contacto: E-mail y teléfono	

**ANEXO II.** Guion de preguntas de la Entrevista.

## 1. Ideas y vivencias de la menstruación:

- a. ¿Qué significa la menstruación para usted? ¿Cómo suele sentirse cuando tiene la menstruación?
- b. ¿Cómo se sintió cuando tuvo su primera menstruación?
- c. ¿Tiene síntomas que le limiten en el día a día durante su periodo menstrual?
- d. ¿Qué mitos considera que existen alrededor de la menstruación?
- e. ¿Han ido cambiando alguna de sus ideas sobre la menstruación?
- f. ¿Ha recibido educación menstrual alguna vez?
- g. Autoestima
- h. Desde su experiencia, ¿cuáles serían los aspectos positivos de tener la menstruación? ¿Y los negativos?

## 2. Deseo sexual:

- a. ¿Cómo describiría su deseo sexual?
- b. ¿Cómo describiría su deseo sexual durante la menstruación?
- c. ¿Aumentan sus relaciones sexuales durante ese periodo si tiene pareja? ¿O, busca alternativas esporádicas si no la tiene?
- d. ¿Suele masturbarse cuando tiene la menstruación?
- e. ¿Cómo describiría la experiencia de la masturbación en comparación a cuando no tiene la regla? ¿Es igual de satisfactorio, más o menos?

## 3. Relaciones sexuales con otra persona durante la menstruación:

- a. ¿Ha tenido/suele tener relaciones durante su menstruación? ¿Cómo es su vivencia de las relaciones sexuales durante su periodo?
- b. Sensaciones
- c. En caso de tenerlas ¿cómo de satisfactorias son? ¿Son igual, menos o más satisfactorias que cuando no tiene la regla?
- d. En caso de no tenerlas ¿por qué?
- e. Desde su experiencia, ¿cuáles son los aspectos positivos de tener relaciones sexuales durante su menstruación? ¿Y los negativos?
- f. ¿Cómo es la respuesta de la otra persona al hecho de tener relaciones sexuales durante su menstruación?

- g. ¿Habla con su pareja sexual sobre el hecho de tener relaciones durante su menstruación? ¿O, se da por hecho que sí/no las tendrán?
- h. ¿Las prácticas sexuales son las mismas que cuando no tiene la menstruación?
- i. ¿Cambia de método anticonceptivo y/o método de prevención de ITS durante la menstruación?
- j. ¿Cómo considera que es la opinión general de la sociedad en cuanto a tener relaciones durante la menstruación?

4. Propuestas:

- a. ¿Qué opina de cómo se aborda/ cómo es la sexualidad femenina?
- b. ¿Qué propuestas tendría como mujer para abordar la sexualidad femenina durante el periodo menstrual?
- c. ¿Desea añadir algo más?

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### HOJA DE INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES

**TÍTULO DEL PROYECTO DE TFM:** *Vivencias de las relaciones sexuales durante la menstruación.*

**INVESTIGADORES PRINCIPALES:** *Estrella García Fernández.*

**Tutor académico:** *Alexandra Ríos Marín; Cayetano Fernández-Sola.*

Antes de proceder a la firma del presente Documento de Consentimiento Informado, lea atentamente la información que contiene y formule las preguntas que considere oportunas para su mejor comprensión.

Va a participar en un estudio cuyo objetivo es *explorar las vivencias personales de las relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres jóvenes*. Se le ha invitado a esta investigación porque los investigadores creemos que su experiencia y opinión pueden contribuir a mejorar el proceso de atención sanitaria, por lo que pedimos su participación.

Información adicional: en cualquier momento del estudio usted podrá solicitar información adicional respecto a cualquier aspecto relacionado con su participación en el mismo. Si durante o después del estudio desea discutir su participación en el mismo, puede ponerse en contacto con D. Estrella García Fernández, investigadora responsable del estudio, con email \_\_\_\_\_ y número de teléfono: \_\_\_\_\_

La participación consistirá en la realización de una entrevista que podrá ser registrada en un dispositivo de grabación y posteriormente transcrita en un documento de texto para facilitar su análisis. No existen otras alternativas de participación en el estudio.

La participación es totalmente voluntaria pudiendo negarse a realizarla, abandonar la entrevista en el momento que lo desee o no contestar a las preguntas que estime oportuno, sin necesidad de dar explicaciones y sin repercusión alguna en su persona. Tendrá una duración de una hora aproximadamente.

Riesgos de la participación en el estudio: no se estiman riesgos, molestias o efectos secundarios potenciales derivados de su participación en el estudio.

Beneficios de la participación en el estudio: usted no va a obtener ningún tipo de beneficio directo por la participación en el estudio, no obstante, los conocimientos obtenidos gracias a su participación podrían ayudar a otras personas o a usted mismo en el futuro.

A los datos personales y los obtenidos durante la entrevista sólo tendrán acceso los investigadores, sólo serán utilizados para los fines de la investigación, y serán tratados conforme lo dispuesto en la Ley 15/99 Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Usted puede tener acceso directo a los datos y solicitar su revisión, modificación o cancelación conforme lo dispuesto en dicha legislación.

Destrucción de los datos: tras la publicación de resultados, las grabaciones y transcripciones serán destruidas, borrando los archivos informáticos de los dispositivos de almacenamiento donde estuvieran.



Su identidad, registros e información obtenida durante el estudio tienen carácter confidencial, y no se revelarán a persona alguna. La confidencialidad de las opiniones vertidas queda asegurada porque, desde el principio de la grabación, usted será identificado con un código que impedirá su posterior identificación (por ejemplo, un número o participante 1, 2, etc.). Si se publicaran resultados de este estudio su identidad se mantendrá confidencial.

Es posible que tras transcribir las entrevistas y analizar su contenido se les pida su conformidad con lo transcrito o con el análisis.

Usted podrá revocar el consentimiento otorgado de participación en el estudio en cualquier momento que estime conveniente, sin que ello suponga repercusión alguna.

Localidad.....Fecha.....

Yo.....identificada con DNI  
(carne de extranjería o pasaporte para extranjeros) N° ..... he sido  
informado por Doña Estrella García Fernández acerca de un estudio de investigación  
cualitativo, dirigido por Alexandra Ríos Marín y Cayetano Fernández-Sola, que se va a  
realizar a mujeres jóvenes.

Me ha informado del objetivo de este estudio, de su futura difusión, así como la  
posibilidad de acogerme a no participar en este estudio.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido resueltas y  
con repuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me  
realicen las preguntas pertinentes y grabaciones necesarias (visuales y/ o de voz), para  
complementar el estudio. Dichas grabaciones NO SE DIFUNDIRÁN.

Teniendo pleno conocimiento del objetivo y de su difusión acepto participar en dicho  
estudio.

Firma del participante  
DNI

Firma del investigador  
DNI

#### REVOCATORIA

Firma del participante  
DNI

**ANEXO IV.**

M.<sup>a</sup> Dolores Ruiz Fernández, como Secretaria del Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Almería,

**INFORMA:**

Que la Comisión de Ética e Investigación del Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Almería ha aprobado por asentimiento, en su reunión del día 30 de mayo, el desarrollo del siguiente Proyecto de Investigación:

TÍTULO: "Vivencia de las relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres jóvenes."

Investigador principal: Estrella García Fernández

Nº de Registro: EFM 194/2022

Tutor: Cayetano Fernández Sola

Y para que conste a los efectos oportunos donde proceda, firmo el presente en Almería, a 30 de mayo de dos mil veintidós.

LA SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO

Fdo. digitalmente: M.<sup>a</sup> Dolores Ruiz Fernández