



Revista Colombiana de Obstetricia y
Ginecología

ISSN: 0034-7434

rcog@fecolsog.org

Federación Colombiana de Asociaciones de
Obstetricia y Ginecología
Colombia

Díaz-Martínez, Luis Alfonso

Contextualización histórica y social de la remoción del vello púbico femenino

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 64, núm. 4, octubre-diciembre, 2013, pp. 453-461

Federación Colombiana de Asociaciones de Obstetricia y Ginecología
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195229800006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA Y SOCIAL DE LA REMOCIÓN DEL VELLO PÚBLICO FEMENINO

Historical and social contextualization of female pubic hair removal

Luis Alfonso Díaz-Martínez, MD, MSc¹

Recibido: abril 22/13 – Aceptado: noviembre 12/13

RESUMEN

Objetivo: demostrar que la remoción del vello púbico femenino –una práctica común en la actualidad– es el resultado de los cambios en el vestido y las estrategias de mercadeo de los fabricantes de productos para la eliminación del pelo corporal y hacer una aproximación a lo que dicen las mujeres hoy en términos de las razones para hacerlo.

Materiales y métodos: se presentan los antecedentes históricos de la remoción del vello genital, su manejo en otras culturas, la frecuencia y las razones por las que se hace en la actualidad, y se revisan las estrategias comerciales y de comunicación utilizadas.

Conclusiones: el imaginario actual de belleza femenina de inicio del siglo XXI implica la modificación del cuerpo en la búsqueda de un ideal de piel tersa y libre de vello, solo posible de manera artificial, haciendo que la sociedad como un todo lo considere normativo por razones estéticas, higiénicas, eróticas y de autoimagen.

Palabras clave: vello púbico, imagen corporal, rasurado genital, remoción del vello corporal, depilación, feminidad.

ABSTRACT

Objective: To show that female pubic hair shaving, a common current practice, is the result of changing trends in dress and fashion, and of the marketing strategies of the manufacturers of hair removal devices; and to consider what women today argue as their reasons for this practice.

Materials and methods: The historical background for pubic hair removal is presented, including the approach in other cultures, the frequency and the reasons for this practice at present; the marketing and communication strategies are reviewed.

Conclusions: The current female beauty imagery in this early part of the 21st century involves the search for an ideal of smooth hair-free skin which is only achievable through artificial means, leading society as a whole to consider it the standard for cosmetic, hygienic, erotic and self-image reasons.

Key words: Pubic hair, body image, genital shaving, body hair removal, shaving, femininity.

INTRODUCCIÓN

La función biológica del vello púbico está relacionada con la diseminación de las feromonas de las glándulas apocrinas genitales, y con el fin de enviar un mensaje visual de fertilidad pues refleja maduración sexual (a diferencia de la barba, el vello

¹ Profesor titular, Departamentos de Pediatría y de Ginecoobstetricia. Director del Grupo de Investigación Paidós, Escuela de Medicina, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. ladimar@uis.edu.co.

púbico no presenta un gran dimorfismo sexual), de servir de amortiguador y “lubricante seco” durante las relaciones sexuales, y de proteger los genitales ante el roce de los vestidos, así como de facilitar la evaporación de la humedad genital, sobre todo durante la menstruación (1-3).

El vello púbico es uno de los caracteres sexuales secundarios que, junto con la telarquia, marcan el inicio de la pubertad y anteceden a la menarquia (4, 5). Usualmente la pubarquia es posterior a la telarquia (6), con diferencias entre grupos poblacionales diversos, aunque pareciera que estos dos eventos se dan cada vez más precozmente (7-11).

Contrario a los demás grandes simios, el ser humano es el único que no presenta abundante pelo corporal, solo lo preserva en la cara, las axilas y la región genital. Se plantea que este fenómeno es producto de la necesidad evolutiva de enfriar mejor el cuerpo al andar erguido, como resultado de una fase semiacuática de los homínidos en la que el vello no es buen regulador térmico o como estrategia para reducir la carga de ectoparásitos (12, 13).

A partir del caso de una niña de 12 años que falleció en Bucaramanga por una infección generalizada por *S. aureus* adquirida por una técnica defectuosa de rasurado genital, surgió la idea de escribir este documento con el objetivo de demostrar, a partir de la revisión de la percepción social del vello púbico femenino a través de la historia, que la remoción de este es el resultado de los cambios en el vestido y las estrategias de mercadeo de los fabricantes de productos para eliminar el vello corporal. Recurrimos a revisar en un contexto histórico y cultural el manejo del vello genital, a describir la frecuencia de esta práctica y las razones que se argumentan para hacerlo.

Los aspectos clínicos y la efectividad y seguridad de las técnicas de remoción del vello genital van más allá del alcance de este artículo, y si el lector desea ahondar en este sentido se puede recurrir a la literatura médica (14-27). En el presente documento se utilizarán de manera equivalente los términos vello púbico o genital, refiriéndose al vello que aparece en

la piel del bajo abdomen, el pubis y la vulva. Esto no es del todo correcto desde la perspectiva anatómica, ya que el vello estrictamente genital es el localizado en los labios mayores de la vulva, sin incluir el vello del monte de Venus (28). Por otra parte, se debe tener en cuenta que la manipulación parcial o total del vello genital está inmersa dentro de las prácticas de modificación del cuerpo, que no solo incluyen la pilosidad troncular, cefálica y axial, sino también a los tatuajes, *piercings* y demás intervenciones que buscan esto. Por tal razón, en muchas ocasiones no es posible separar la evidencia, la información o las perspectivas específicas sobre la remoción del vello genital de la que existe sobre la relativa al vello corporal en general (29, 30).

HISTORIA DE LA REMOCIÓN DEL VELLO GENITAL FEMENINO

Aunque la eliminación del vello corporal se puede considerar como un hábito contemporáneo, pareciera que la remoción del vello es inherente al ser humano desde el principio de los tiempos. Gravados del antiguo Egipto y de la Grecia clásica presentan mujeres desprovistas parcial o totalmente de vello púbico, y hay alusiones a dicha práctica en las comedias de Aristófanes (31). Se consideraba que la remoción del vello reducía las infestaciones pilosas corporales, con el sentido de que el cuerpo sin pelo estaba más limpio (32). El poeta romano Ovidio declaraba que pelo indómito en las niñas era signo de depravación (33). Esto podría dar la idea de que la remoción pilosa del pubis se ha practicado en muchas épocas y culturas, pero hay que tener en cuenta que el arte, prácticamente el único referente de información de esa época sobre el asunto, puede reflejar más el pensamiento de sus autores y la apariencia de sus modelos que las costumbres de las mujeres de la época. Con todo, al menos en la cultura occidental derivada de los griegos y romanos, la práctica de la depilación genital era una realidad, fenómeno que se extendió al Medioevo, en donde los castillos europeos tenían cuartos para la depilación de las señoras (34).

No hay mayor documentación sobre los hábitos y las razones para la eliminación del vello corporal antes del siglo XIX: tan solo un estudio de Fischer señala que la pilosidad facial masculina en el Renacimiento era fundamental en el reconocimiento social de los varones adultos (35). A pesar de las iniciales exposiciones públicas del pubis en el arte pictórico del siglo XIX, primero y de manera pudorosa en *La maja desnuda* de Francisco de Goya y así hasta el *summun* mostrado por Gustave Coubert en *L'Origine du monde* (36), solo hasta 1893, con el trabajo de Lombroso y Ferrero, se hace la primera referencia científica del vello genital femenino. Estos señalaron que la falta parcial o total de vello pubiano (una característica de la “degeneración” de las prostitutas italianas), ocurría en el 28% de ellas (cosa que no practicaban las mujeres “normales”). Curiosamente, informan también que el 15% de las prostitutas tenían una “cantidad viril” de vello público, frente al 5-6% de las mujeres “normales” o de las “criminales” (37). De manera casi simultánea, los datos de Lombroso y Ferrero fueron corroborados en 1897 por R. Bergh en Alemania (38), pero sin las connotaciones morales que los italianos planteaban.

Labre (39) ubica el inicio de la “fascinación” por la remoción del vello corporal en 1877, cuando la Asociación Dermatológica Americana da espacio al estudio y tratamiento de la hipertrichosis femenina, un problema que se percibía como muy frecuente entre las jóvenes de origen caucásico. Luego, en los últimos diez años del siglo XIX, en Estados Unidos se inició una especie de cruzada contra el vello, quizás como una forma de diferenciar a las norteamericanas de las inmigrantes europeas que llegaban masivamente para esa época (40). Esto, junto con el cambio de la moda femenina que eliminó las mangas de los vestidos y subió el ruedo de las faldas en la *Belle Époque*, y la escalada publicitaria de los productos que servían para eliminar los vellos “indeseados”, generó el concepto general estético (luego higiénico) de eliminar primero el vello axilar y luego el de las piernas (30). Para 1922 era posible conseguir en catálogos de venta por correo nava-

jas de afeitar femeninas y cremas depilatorias que facilitaban que esta práctica se pudiese realizar en la íntima comodidad del hogar (41). En 1938, un “experto” declaró, no sin sarcasmo, que cualquier pelo femenino distinto al cabello era “excesivo” (42).

Todo lo anterior permite entender la existencia, en el periodo de entre guerras, de una incesante búsqueda de métodos “científicos” y permanentes de eliminación del vello no deseado, hoy considerados como inauditos. Quizás el ejemplo más bizarro fue el de la depilación con rayos X, a pesar de saberse desde los primeros años del siglo XX que era inefectivo y peligroso (43). Este método se ofrecía a bajo costo en sitios clandestinos (44), y afectó a muchas mujeres de la clase trabajadora quienes respondían a la publicidad que clamaba que dicha técnica era una “oportunidad” para disfrutar de promesas reflejadas en el lema de una de las compañías de la época: “Liberarse del vello no deseado abre las puertas del disfrute social, siempre cerradas a aquellos a los que aflige” (42).

Durante la Segunda Guerra Mundial se pidió a las norteamericanas reducir el diez por ciento del tejido de sus trajes de baño como un esfuerzo de guerra, lo que daría nacimiento al bikini. En este momento, el vello que asomaba por el borde inferior de la prenda pasó a ser un problema (45). Así, para el control de los vellos no deseados se desarrollaron técnicas de cortado, rasurado, quemado y hasta lijado, y en los años sesenta aparecieron las bandas a base de resina en estuches de depilación con cera (46).

La remoción del vello corporal a fines de los años setenta ya era norma, pues todas las mujeres no solo debían rasurar el vello de sus axilas sino también el de sus brazos y piernas, lo que para los años ochenta se tradujo en que la presencia del hirsutismo femenino era vista tanto por hombres como por mujeres como “no femenina”, “masculina”, e incluso “monstruosa”. De hecho, uno de los temores más grandes de las mujeres era sufrir de crecimiento incontrolable del vello corporal, aunque la calvicie femenina era considerada “una anomalía” o como

“repulsiva” (30, 47). Así se entiende por qué dejar ver el vello púbico más allá del borde del vestido de baño creaba mucha ansiedad aunque todavía se le consideraba como parte del ideal femenino del ser sexualmente deseable. Sin embargo, ya se documentaba con claridad en el imaginario colectivo que las mujeres que no eliminaban el vello de brazos y piernas eran menos sociables, inteligentes, felices y positivas (40).

Diez años después, la percepción adversa sobre el vello corporal se había extremado, incluyendo al vello genital en dicho rechazo, siendo notable que la percepción indeseable del vello corporal femenino era mayor entre las mujeres que entre los varones (47). De esta manera, al menos en la cultura occidental, la eliminación del vello corporal se convirtió más que en una preferencia personal, en una norma social enmarcada dentro de la exigencia permanente de “mejorar” el cuerpo, de tener la apariencia para lograr aceptación personal y laboral (48), y es parte de la idealización artificial del cuerpo femenino con una piel suave sin vello (29), a semejanza de la muñeca Barbie (49).

Finalmente, el gran salto hacia la remoción total del vello genital se dio a principios de los años noventa con la aparición del “estilo brasileño”, que planteaba a las mujeres, particularmente a las jóvenes, que podrían lucir bikinis cada vez más pequeños al eliminar el vello que lo impedía. Este “estilo” se afianzó con la ayuda de los medios de comunicación que presentaban testimonios de usuarias famosas satisfechas, lo que ayudó a diseminar por toda Norteamérica esta técnica, convirtiéndose en una especie de sucedáneo para obtener la voluptuosidad, el exotismo y la satisfacción sexual que, supuestamente, viven las brasileñas. En realidad, este “estilo” es un invento norteamericano dado que para la época de su aparición en Brasil no se practicaba (39). A todo lo anterior se agregó el impacto de los medios, como fueron ciertos seriados de televisión, por medio de los comentarios y las actitudes de los personajes, el impulso de la popular ropa interior tipo tanga, los pantalones

descaderados (39, 50) y el cada vez más fácil acceso de la pornografía por Internet en la que las actrices y los actores se muestran con poca, o inexistente, pilosidad genital (32, 49).

MANEJO DEL VELLO PÚBLICO EN OTRAS CULTURAS

Lo anteriormente expuesto contrasta con lo que ocurre en culturas distintas a la occidental (49). Por ejemplo, la ley musulmana recomienda que tanto el vello axilar como el pubiano deben eliminarse como parte de la debida limpieza del cuerpo. Así, se logra la purificación del cuerpo necesaria para alcanzar la felicidad eterna, junto con la limpieza del alma y la mente (51, 52). Durante siglos, en el norte de África y el Oriente Medio se ha utilizado una pasta acuosa de azúcar caliente, combinada a veces con zumo de limón, que se extiende sobre la piel y luego se retira con una tira de tela (45, 53). Esta práctica suele empezarse justo antes de la noche de bodas de una mujer con la intención de mostrar que ella es limpia y pura para su marido (54).

En el Lejano Oriente no es usual la eliminación de vello pubiano ya que la presencia de este es considerada un signo de maduración sexual, por lo que su ausencia puede causar incomodidad y estrés en las mujeres con poco vello pubiano. La ausencia de abundante vello pubiano es usual entre las féminas de esa región, al punto que son frecuentes las solicitudes de trasplante de vello al pubis (28, 55).

FRECUENCIA Y RAZONES DE LA ELIMINACIÓN DEL VELLO GENITAL EN LA ACTUALIDAD

La remoción del vello pubiano es una práctica frecuente actualmente entre las mujeres. Encuestas realizadas entre 2005 y 2012, tanto en Estados Unidos como en Canadá, indican que más del 60% de las mujeres se han realizado algún tipo remoción del vello pubiano en su vida (2, 27, 48, 56, 57). Herbenick y sus colegas han estimado que, en promedio, en 15 de cada 100 días las norteamericanas remueven parcial o totalmente su vello púbico,

básicamente por medio del rasurado. Esto equivale a hacerlo cada 7 días (58).

Esta práctica es más frecuente entre las mujeres caucásicas que entre hispanas o afrodescendientes, también la inician mucho más temprano (en promedio a los 16,4 años frente a los 17,5 años de las afrodescendientes y 18,4 años de las hispanas) (2). También es mucho más frecuente entre las mujeres jóvenes: del grupo de 18-24 años el 88% no han realizado alguna intervención sobre su vello púbico, más del 70% de las adolescentes retiran su vello genital, un 35% de ellas con una frecuencia de diez o más veces al mes, las sexualmente activas remueven de forma rutinaria su vello genital con más frecuencia que las no activas (90% frente a 54%) (57). De las mujeres de 50 y más años un 52% no lo han realizado en el mes previo y solo el 2% se catalogan como “típicamente libres de vello” (27, 48). La frecuencia de remoción del vello genital es variable: entre el 15 y el 35% lo hacen solo para ocasiones especiales (p. ej., ponerse un traje de baño, una cita médica o como preparación para la actividad sexual genital); entre el 25 y el 45% lo remueven al menos una vez a la semana y del 20 al 47% al menos una vez al mes (48, 56).

En general, hoy en día, la práctica de la remoción del vello genital es igualmente frecuente entre hombres y mujeres (59). Por otra parte, se ha informado una mayor proporción de mujeres bisexuales que son “típicamente libres de vello” (18%), comparada con heterosexuales (11%) o lesbianas (9%). Este fenómeno no se ha identificado en hombres norteamericanos, pues tanto en heterosexuales como en homosexuales la práctica es similar en frecuencia y razones para remover el vello genital (60).

Las razones primarias por las cuales las mujeres manifiestan que retiran su vello pubiano son “el sentirse más limpias o cómodas” (85%) y porque consideran que el vello pubiano no es atractivo (48%) (56). Además, argumentan razones de tipo normativo, de sensualidad y de limpieza (59). De hecho, quienes retiran todo el vello genital plantean con más frecuencia que lo hacen por sentirse más

femeninas dado que “mejora” el atractivo sexual que experimentan y creen lograr en su pareja, mientras que el retirar pequeñas cantidades de vello se hace más por razones normativas de sentirse y mostrarse como pulcras y aseadas (29).

Hay preferencia por las técnicas económicas de autocuidado (rasurado o depilado) ya que más del 90% hacen ellas mismas el procedimiento. Cuatro quintas partes de las mujeres que han removido alguna vez su vello genital prefieren hacerlo con máquina y crema de afeitar, una cuarta parte lo recortan con tijeras y una sexta parte han recurrido a las crema depilatorias o a las bandas de cera (2, 56). Sin embargo, pareciera que hay un incremento en la frecuencia de uso de procedimientos definitivos tipo láser (16, 19, 41).

Las fuentes de información consultadas por las mujeres sobre las técnicas de remoción del vello genital son variadas, pero predominan los contactos directos (amigas o familiares, particularmente hermanas mayores) en más del 80% de las veces, seguido por televisión (15%), revistas (10%) e Internet (5%) (56, 57). Un 15% de las adolescentes reconocen haber recibido presión de amigos o familiares para modificar su cuerpo, incluyendo remoción del vello genital (57). Paradójicamente, los padres suelen desconocer que sus hijas rasuran su vello púbico, y cuando se enteran, muchos no reaccionan de la mejor manera, razón por la cual no hay motivos para que no siga siendo una práctica oculta (26).

Además de la relación establecida con la edad, hay una serie de conductas sexuales asociadas con el tema: la remoción del vello genital tiene un papel erótico relevante en términos de hacerse más atractiva durante la conquista o la actividad coital. Las mujeres que lo remueven todo muestran un mayor interés por el sexo, practican o reciben con más frecuencia inserciones digitales en su vagina o estimulación digital del clítoris, y usan con más frecuencia productos para la higiene vaginal (58). A su vez, estas mujeres dicen haber recibido hasta cuatro veces más *cunnilingus* que las mujeres con

menor frecuencia o ausencia de prácticas de remoción pilosa genital sin que hayan experimentado mayor frecuencia de enfermedades de transmisión sexual (61). Finalmente, es más frecuente que las jóvenes “típicamente libres de vello” hayan tenido cinco o más compañeros sexuales en su vida, que sus prácticas sexuales sean sin un compañero permanente o que tengan compañeros sexuales casuales con mayor frecuencia (56, 58, 61).

La práctica de la remoción del vello genital se asocia a otro tipo de actividades. Los nadadores competitivos eliminan su vello corporal y púbico para permitir que los trajes de baño se adapten a sus cuerpos y les facilite mejorar su desempeño (62). Igual hacen ciclistas, halterófilas y fisiculturistas, aunque en estas dos últimas el peso del componente estético es mayor (41). A las mujeres que practican deportes extremos en climas muy fríos, especialmente montañistas, se les recomienda rasurar su área genital antes de emprender cualquier actividad para facilitar el aseo durante la menstruación (63).

Finalmente, es necesario mencionar que una de cada cinco mujeres deja de eliminar su vello púbico por efectos adversos de la técnica empleada (p. ej., escoriaciones, erupciones, equimosis o vello que crece hacia dentro de la piel); otras porque consideran que es una práctica muy problemática, y una de cada doce deja de hacerlo por no ser activa sexualmente y considerar que ya no es necesario (56).

Desde una perspectiva netamente clínica, poco se ha planteado en cuanto al vello púbico diferente a la necesidad de removerlo por diversas técnicas para prevenir infecciones quirúrgicas en el bajo abdomen o la zona genital, decantándose la evidencia a la utilidad de reducir la carga de pilosidad que podría caer en los tejidos expuestos en cirugías, pero sin que sea necesario rasurar sino tan solo recortar a uno o dos milímetros de la piel (64, 65).

Aparte de ello, hay dos alusiones aisladas al vello genital como causal de dos condiciones muy diferentes. En 1976 se planteó que el vello del introito facilitaría la presencia de infección urinaria a repetición

(66). En 2006 se propuso que la prevalencia actual de la remoción del vello pubiano explicaría la reducción en la incidencia de *P. pubis* atendidos en los servicios de enfermedades de transmisión sexual del Reino Unido (67). La búsqueda bibliográfica realizada no encontró más referencias en la literatura médica acerca de los dos temas más allá de las que contienen dichas afirmaciones.

EL RASURADO GENITAL COMO ESTRATEGIA COMERCIAL

Desde una perspectiva feminista, la remoción del vello corporal es una norma que contribuye al control del cuerpo femenino, al reforzar en la mujer la necesidad de que se sienta limpia, sensual y atractiva, fortaleciendo el proceso de cosificación sexual de las mujeres de apariencia infantil, de niña (39). Este “asalto” con fines netamente comerciales se ha extendido al sexo masculino con las campañas publicitarias sobre los hombres “completamente evolucionados” (y deseables por las mujeres), que son aquellos que eliminan todo su vello corporal. Otra estrategia es la enmarcada en el “Libera el planeta, libera tu piel”, en una clara alusión a la necesaria conservación del planeta. Es una masiva y premeditada estrategia comercial de crear la necesidad de estar permanentemente libres de vello, vendiendo así los productos y procedimientos que lo garantizan (29, 65).

En la actualidad hay una gran cantidad de artículos de uso personal (cuchillas y máquinas de afeitar, manuales y eléctricas), de geles para el afeitado y de lociones para después de hacerlo; de centros de estética que realizan depilación temporal con cera o definitiva con láser, y de sitios web y revistas populares que ofrecen consejos para depilar el pubis y productos para hacerlo, tanto para principiantes como para quienes ya tienen experiencia (26).

Sin duda, la remoción del vello genital continuará extendiéndose entre las nuevas generaciones por la presión comercial vía las necesidades que implica ser adolescentes, por lo que nuestro papel

como médicos es ayudar a que cada persona realice (o no) esta práctica con claridad respecto a lo que significa para su salud física y emocional.

A MANERA DE CONCLUSIÓN EN PERSPECTIVA

A pesar de que eliminar el vello púbico es la norma en la actualidad, tanto en mujeres como en varones, no hay un “estilo” predominante para hacerlo ni una moda establecida. Dado que el vello está en constante crecimiento, que cada mujer tiene una forma y cantidad particular de vello genital, y que es necesario estarlo removiendo, es verosímil que tal “estilo” de vello púbico sea un concepto y una práctica maleable que seguirá cambiando por diversos motivos, usualmente no relacionados con salud, pero sí con gran impacto en el comportamiento, la psiquis y la economía de las personas (68).

Es más lo que ignoramos que lo que sabemos, razón por la cual es necesario resolver algunas inquietudes en el futuro. Entre ellas están el dimensionar la prevalencia y las razones para realizarla en nuestro medio; cuantificar la frecuencia de problemas clínicos de ella derivados; definir los mecanismos por los cuales se transmite la información a fin de establecer estrategias eficientes para que la información adecuada llegue a todas las personas; o establecer los cambios que ocurren en la flora genital a partir de las diversas técnicas empleadas. Hay mucho por entender y por hacer.

REFERENCIAS

1. Weiss RA. Apes, lice and prehistory. *J Biology*. 2009;8:20.
2. Riddell L, Varto H, Hodgson ZG. Smooth talking: The phenomenon of pubic hair removal in women. *Can J Human Sex*. 2010;19:121-30.
3. Ramsey S, Sweeney C, Fraser M, Oades G. Pubic hair and sexuality: A review. *J Sex Med*. 2009;6:2102-10.
4. Ogland B, Nilsen ST, Forman MR, Vatten LJ. Pubertal development in daughters of women with pre-eclampsia. *Arch Dis Child*. 2011;96:740-3.
5. Susman EJ, Houts RM, Steinberg L, Belsky J, Cauffman E, Dehart G, et al. Longitudinal development of secondary sexual characteristics in girls and boys between ages 9 1/2 and 15 1/2 years. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2010;164:166-73.
6. Christensen KY, Maisonet M, Rubin C, Flanders WD, Drews-Botsch C, Dominguez C, et al. Characterization of the correlation between ages at entry into breast and pubic hair development. *Ann Epidemiol*. 2010;20:405-8.
7. Jones LL, Griffiths PL, Norris SA, Pettifor JM, Cameron N. Is puberty starting earlier in urban South Africa? *Am J Hum Biol*. 2009;21:395-7.
8. Huen KF, Leung SS, Lau JT, Cheung AY, Leung NK, Chiu MC. Secular trend in the sexual maturation of southern Chinese girls. *Acta Paediatr*. 1997;86:1121-4.
9. Sun SS, Schubert CM, Liang R, Roche AF, Kulin HE, Lee PA, et al. Is sexual maturity occurring earlier among U.S. children? *J Adoles Health*. 2005;37:345-55.
10. Mul D, Fredriks AM, van Buuren S, Oostdijk W, Verloove-Vanhorick SP, Wit JM. Pubertal development in The Netherlands 1965-1997. *Pediatr Res*. 2001;50:479-86.
11. Danubio ME, Sanna E. Secular changes in human biological variables in Western countries: an updated review and synthesis. *J Anthropol Sci*. 2008;86:91-112.
12. Pagel M, Bodmer W. A naked ape would have fewer parasites. *Proc Biol Sci*. 2003;270:S117-9.
13. Robinson L. On a possible obsolete function of the axillary and pubic hair tufts in man. *J Anat Physiol*. 1892;26(Pt 2):254-7.
14. Klein AW, Rish DC. Depilatory and shaving products. *Clin Dermatol*. 1988;6:68-70.
15. Haedersdal M, Haak CS. Hair removal. *Curr Prob Dermatol*. 2011;42:111-21.
16. Gan SD, Graber EM. Laser hair removal: A review. *Dermatol Surg*. 2013; 39:823-38.
17. Olsen EA. Methods of hair removal. *J Am Acad Dermatol*. 1999;40:143-55.
18. Cole PD, Hatef DA, Taylor S, Bullocks JM. Skin care in ethnic populations. *Sem Plast Surg*. 2009;23:168-72.

19. Zandi S, Lui H. Long-term removal of unwanted hair using light. *Dermatol Clin.* 2013; 31:179-91.
20. Zoumaras J, Kwei JS, Vandervord J. A case review of patients presenting to Royal North Shore Hospital, with hair removal wax burns between January and November 2006. *Burns.* 2008;34:254-6.
21. Farage MA, Lennon L, Ajayi F. Products used on female genital mucosa. *Curr Prob Dermatol.* 2011;40: 90-100.
22. Glass AS, Bagga HS, Tasian GE, Fisher PB, McCulloch CE, Blaschko SD, et al. Pubic hair grooming injuries presenting to U.S. emergency departments. *Urology.* 2012;80:1187-91.
23. Haque AK, Al-Ghazal S. Burn from hair removal cream—a case report. *Burns.* 2004;30:866-7.
24. Quain RD, Militello G, Crawford GH. Allergic contact dermatitis caused by colophony in an epilating product. *Dermatitis.* 2007;18:96-8.
25. Dendle C, Mulvey S, Pyrlis F, Grayson ML, Johnson PD. Severe complications of a “Brazilian” bikini wax. *Clin Infect Dis.* 2007;45:e29-31.
26. Trager JD. Pubic hair removal—pearls and pitfalls. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2006; 19:117-23.
27. Herbenick D, Schick V, Reece M, Sanders S, Fortenberry JD. Pubic hair removal among women in the United States: prevalence, methods, and characteristics. *J Sex Med.* 2010;7:3322-30.
28. Shinmyo LM, Nahas FX, Ferreira LM. Guidelines for pubic hair restoration. *Aesthet Plast Surg.* 2006;30:104-7.
29. Tiggerman M, Kenyon SJ. The hairlessness norm: The removal of body hair in women. *Sex Roles.* 1998;39:873-5.
30. Basow SA. The hairless ideal. Women and their body hair. *Psychol Women Q.* 1991;15:83-96.
31. Kilmer M. Genital phobia and depilation. *J Hellenic Stud.* 1982;102:104-12.
32. Kirchhof M. Trends in body hair removal as depicted through art (Poster 6886). *Am J Acad Dermatol.* 2013;68(4):AB34.
33. Boice RA. The age of manscaping: Controlling bodies and defining manhood in the 21st Century. Denver: University of Colorado; 2012.
34. López LC, Stella AM. Dermatología estética a través del tiempo. *Rev Argent Dermatol.* 2007;88:227-33.
35. Fisher W. The Renaissance beard: masculinity in early modern England. *Renaiss Q.* 2001;54:155-87.
36. Ramsey S, Sweeney C, Fraser M, Oades G. Pubic hair and sexuality: a review. *J Sex Med.* 2009;6:2102-10.
37. Lombroso C, Ferrero F. Other anomalies. In: *Criminal women, the prostitute and the normal women.* Durham: Duke University Press; 2004.
38. Voigt S. [Dimples. On Rudolph Bergh's studies of the prostitute women's genital anatomy]. *Dansk Medicinhistorisk Arbog.* 2009;37:51-66.
39. Labre MP. The Brazilian wax: New hairlessness norm for women? *J Comm Inq.* 2002;26:113-32.
40. Lewis JM. Caucasian body hair management: A key to gender and species identification in U.S. culture? *J Am Cult.* 1987;10:7-14.
41. Ferner R. Summertime. *BMJ.* 2012;344:e4245.
42. Herzig RM. The woman beneath the hair: treating hypertrichosis, 1870-1930. *NWSA J.* 2000;12:50-66.
43. Thomas C. “Bleaching the Ethiopian”. Desegregating race and thecnology through early X-Ray experiments. *Technol Culture.* 2006;47:27-55.
44. Herzig RM. Removing roots: “Nort American Hiroshima maidens” and the X ray. *Technol Culture.* 1999;40:723-45.
45. Szuchamn P. The history of bikiny waxing. *Cosmopolitan* 2004;237(2A):90.
46. Hairy legs. *BMJ.* 1976;2:777.
47. Basow SA, Braman AC. Women and body hair. Social perceptions and attitudes. *Psychol Women Q.* 1998;22:637-45.
48. Toerien M, Wilkinson S. Expoloring the depolation norm: A qualitative questionnaire study of women`s body hair removal. *Qualit Res Psychol.* 2004;1:69-92.
49. Schick VR, Rima BN, Calabrese SK. Evulvalution: the portrayal of women's external genitalia and physique across time and the current barbie doll ideals. *J Sex Res.* 2011;48:74-81.
50. Yazdabadi A, Sinclair R. Hirsutism: from Brazil to a place near you. *Expert Opin Pharmacother.* 2010;11:177-83.

51. Demirci S, Dogan KH, Erkol Z, Deniz I. Is daily shaving of axillary and pubic hair a feature of suicide in the Muslim community? *Am J Forensic Med Pathol.* 2008;29:330-3.
52. Barlas U. [Cleaniness and hygiene from infancy to adolescence in Karabuk, Safranbolu, Eflani and Eskipazar]. *New History Med Stud.* 1998;4:165-80.
53. Abdel-Gawad MM, Abdel-Hamid IA, Wagner RF Jr. Khite: a non-Western technique for temporary hair removal. *Int J Dermatol.* 1997;36:217.
54. Tannir D, Leshin B. Sugaring: an ancient method of hair removal. *Dermatol Surg.* 2001;27:309-11.
55. Toscani M, Fioramonti P, Rusciani A, Scuderi N. Hair transplantation to restore pubic area. *Dermatol Surg.* 2008;34:280-2.
56. DeMaria AL, Berenson AB. Prevalence and correlates of pubic hair grooming among low-income Hispanic, Black, and White women. *Body Image.* 2013;10:226-31.
57. Bercaw-Pratt JL, Santos XM, Sanchez J, Ayensu-Coker L, Nebgen DR, Dietrich JE. The incidence, attitudes and practices of the removal of pubic hair as a body modification. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2012;25:12-4.
58. Herbenick D, Hensel D, Smith NK, Schick V, Reece M, Sanders SA, et al. Pubic hair removal and sexual behavior: findings from a prospective daily diary study of sexually active women in the United States. *J Sex Med.* 2013;10:678-85.
59. Smolak L, Murnen SK. Gender, self-objectification and pubic hair removal. *Sex Roles* 2011;65:506-17.
60. Martins Y, Tiggemann M, Churchett L. Hair today, gone tomorrow: a comparison of body hair removal practices in gay and heterosexual men. *Body Image.* 2008;5:312-6.
61. Herbenick D, Reece M, Sanders S, Dodge B, Ghassemi A, Fortenberry JD. Prevalence and characteristics of vibrator use by women in the United States: results from a nationally representative study. *J Sex Med.* 2009;6:1857-66.
62. Sharp RL, Costill DL. Influence of body hair removal on physiological responses during breaststroke swimming. *Med Sci Sports Exerc.* 1989;21:576-80.
63. Jean D, Leal C, Krimler S, Meijer H, Moore LG. Recomanacions mèdiques per a dones que van a altitud. Document de consens de la comissió mèdica de la UIAA. *Apunts Medl`esport.* 2006;151:116-24.
64. Tanner J, Woodings D, Moncaster K. Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev* 2006(3):CD004122.
65. Collins JB, Verheyden CN, Mahabir RC. Core measures; implications for plastic surgery. *Plast Reconstr Surg.* 2013;131:1266-71.
66. Hanafy HM. Role of pubic hair in urinary tract infections. *Urology.* 1976;7:237.
67. Armstrong NR, Wilson JD. Did the "Brazilian" kill the pubic louse? *Sex Transm Infect.* 2006;82:265-6.
68. Ackard DM, Kearney-Cooke A, Peterson CB. Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *Int J Eat Dis.* 2000;28:422-9.

Conflicto de intereses: ninguno declarado.