

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

Clara Marina Brugada Molina
Jefa de Gobierno de la Ciudad de México

César Cravioto Romero
Secretario de Gobierno de la Ciudad de México

Araceli Damián González
Secretaria de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México

Geraldina González de la Vega Hernández
Presidenta del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México

Coordinación

Geraldina González de la Vega Hernández

Revisión de contenidos

Adriana García Jiménez

Berenice Vargas Ibáñez

Elaboración del documento

Lisel Lifshitz Gudiño

Validación de datos

Adriana García Jiménez

Asesoría en investigación y estadística

América Ivonne Zamora Torres

Diseño

Jazmín Morales Castelán

©2024 CONSEJO PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Calle Gral. Prim 10, Colonia Centro, Cuauhtémoc, 06010, CDMX

Primera edición: Noviembre 2024

Derechos de autor: Se permite la reproducción, total o parcial por razones educacionales o sin ánimo de lucro, de esta publicación sin la autorización especial del portador de los derechos de autor, siempre y cuando la fuente sea citada. El COPRED agradece recibir una copia de cualquier publicación que utilice este documento de consulta como fuente, No se permite en absoluto hacer uso de esta publicación con fines comerciales o de lucro.

ÍNDICE

Resumen	5
Glosario de siglas y abreviaturas	6
Justificación	7
Productos de gestión menstrual (PGM) disponibles en el mercado	10
Marco Jurídico	13
Marco normativo e institucional	13
Metodología de la Encuesta	16
Dimensión fisiológica-corporal	187
Dimensión psico-sociocultural	198
Dimensión bio-ambiental	198
Dimensión económica	19
Dimensión pública	20
Criterios de inclusión para la encuesta	20
Resultados	21
Propuestas	47
Análisis del problema público	49
Conclusiones y recomendaciones	53
Fuentes consultadas	56
Anexo. Encuesta General	60

Resumen

El presente estudio realizado a 1069 mujeres y otras personas menstruantes de contexto urbano de la Ciudad de México (CDMX) tiene como objetivo identificar los principales efectos en la menstruación y su gestión de cinco dimensiones identificadas: a) fisiológica-corporal; b) psico-socio-cultural; c) bio-ambiental; d) económica y e) pública. Para ello se utilizaron elementos cualitativos y cuantitativos.

Dentro de los principales resultados en la diversa población encuestada se encontró que la familia es la principal fuente de información sobre menstruación, sin embargo, al 65% de las personas encuestadas nadie les habló de esto, por lo tanto vivieron este proceso con miedo y desconocimiento. De las restantes, un 18.91% recibió información insuficiente. El 88.46% de las personas encuestadas usa toallas desechables durante sus días de sangrado, 62 personas han ido a urgencias a causa de su menstruación y 75 de ellas han requerido alguna intervención quirúrgica. En cuanto a ausentismo, el 47.32% han faltado a la escuela y el 34.45% han faltado al trabajo por menstruar. Finalmente, existen carencias importantes de infraestructura en el espacio público para la población menstruante.

Abordar la menstruación desde las políticas públicas y difundir mensajes positivos sobre la importancia del ciclo ovulatorio-menstrual para la salud en general puede tener efectos favorables en la salud, la autoestima, la educación y el empleo de las mujeres y personas menstruantes de la CDMX.

Glosario de siglas y abreviaturas

COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
COPRED	Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México
DDHH	Derechos humanos
GM	Gestión de la menstruación
INEGI	Instituto Nacional de Estadística Geografía e Historia
MHD	Día de la higiene menstrual. Por sus siglas en inglés: Menstrual Hygiene Day
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SMCR	Sociedad de Investigadoras del Ciclo Menstrual. Por sus siglas en inglés: Society for Menstrual Cycle Research
SPLASH	Escuelas promoviendo logros de aprendizaje a través del saneamiento y la higiene. Por sus siglas en inglés: Schools Promoting Learning Achievement through Sanitation and Hygiene
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Por sus siglas en inglés: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, en inglés: United States Agency for International Development
WASH	Programa agua, saneamiento e higiene. Por sus siglas en inglés: Water Sanitation and Hygiene

Justificación

Menstruación no es algo que venga a la mente cuando se piensa en un problema público, en desarrollo humano o en Derechos Humanos (DDHH). Sin embargo, la forma en que se concibe y gestiona la menstruación puede tener impactos en la salud, la educación y el empleo de niñas, mujeres y personas menstruantes y en la equidad de género. Alrededor del mundo, la falta de información objetiva y verídica, así como al acceso a instalaciones limpias, saneamiento e insumos para gestionar la menstruación impide que mujeres, niñas y adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos a la educación, el trabajo y la salud¹.

La menstruación ha sido abordada desde un modelo biomédico lo cual invisibiliza las dimensiones psicoemocional, sociocultural, económica, ambiental y pública en torno a esta. Asimismo, los prejuicios y la desinformación han influido en relegar este tema al ámbito privado e individual provocando que las mujeres y otras personas menstruantes enfrenten diversos desafíos y dificultades.

Desde una perspectiva cultural, la menstruación es considerada como un factor de desigualdad. Como parte del análisis de la situación de la gestión menstrual en la Ciudad de México, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED) en colaboración con organizaciones de la sociedad civil ha realizado tres diagnósticos: "La vida en rojo, Diagnóstico sobre la Gestión Menstrual en Mujeres y Personas que Integran las Poblaciones Callejeras", "Periodo tras las rejas, Diagnóstico sobre la Gestión del Proceso Menstrual de las Personas Menstruantes y Mujeres Privadas de la Libertad en la Ciudad de México", y "Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescencias y Juventudes en Entornos Escolares".²

Los hallazgos de estos diagnósticos dan muestra de algunos aspectos:

- Persisten mitos y tabúes acerca de la menstruación.
- Hay desinformación en torno a la sexualidad y al ciclo menstrual.
- Falta de atención clínica especializada.
- Falta de infraestructura sanitaria adecuada (acceso a agua potable, baños limpios, saneamiento).
- Falta de acceso a productos de gestión menstrual (toallas, tampones, copas menstruales, ropa interior absorbente, entre otros) y de aseo personal (jabón y papel higiénico)³.

Lo anterior se traduce en pobreza menstrual y en la vulneración de diversos derechos tales como: el disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, al trabajo, al deporte, al libre desarrollo de la personalidad, a la participación, los sexuales y reproductivos, a la igualdad y no discriminación.

¹ FUNDAR, "¿#MenstruaciónDignaMéxico? 10 puntos para entender la iniciativa", 2020.

² <https://www.COPRED.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>.

³ Animal Político, 2023.

En ese sentido, obtener información lo más realista posible, sobre menstruación y lo referente a una gestión digna permite conocer la realidad económica y social de mujeres y personas que menstrúan. Los insumos obtenidos sirven para elaborar análisis, debatir y tomar decisiones fundamentales por parte del Estado.

En 2022, la Colectiva #MenstruaciónDignaMéxico en alianza con UNICEF y la empresa Essity realizaron la Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual (ENGME)⁴ que incluye resultados acerca del uso productos menstruales, gasto, educación menstrual, infraestructura, carga cultural y etaria.

En tanto a los datos desagregados por entidad federativa se presentó principal atención a los estados que han legislado en materia de menstruación en el siguiente orden: Michoacán, Aguascalientes, Oaxaca, Puebla, Tamaulipas, Baja California y Chihuahua. No se refiere información de la Ciudad de México. Por tanto, el COPRED realizó la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México cuyo objetivo es conocer las vivencias en torno a la menstruación en el ámbito educativo, laboral y de la salud, así como el acceso a la información para impulsar cambios y propuestas en materia de políticas públicas (PP).

Existe una relación directa entre la educación de las mujeres y su estado de salud. Una mujer con mayor nivel educativo suele hacerse cargo de su salud de mejor manera. Tiene menos hijos y más sanos. También participa en el mercado laboral y eventualmente saca a sus hogares de umbrales de pobreza. Estos beneficios se transmiten a lo largo de generaciones. En caso contrario, una baja educación, salud y nutrición deficientes, tienen un impacto magnificado en la siguiente generación⁵.

Se propone que, así como hay una relación directa entre educación y salud, también hay una relación entre: a) conocer los procesos corporales a lo largo del ciclo de la vida, apropiarse de ellos, aceptarlos con naturalidad y en condiciones adecuadas y b) tomar mejores decisiones en cuanto a la propia salud sexual y reproductiva. Estas decisiones incluyen: qué producto o productos usar para la gestión menstrual, en adelante GM, cuándo iniciar la vida sexual, embarazarse, cómo manejar procesos de enfermedad o en qué circunstancias pedir ayuda y a quién.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la edad promedio en la que se menstrua es de los 15 a 49 años de edad. Para el caso de México, el Censo de Población y Vivienda 2020 muestra que, de la población total de 126,014,024 personas, el 51.2% son mujeres, 31.3% de las cuales se encuentran en edad reproductiva (entre 10 y 49 años). Esta es una cifra aproximada pues se conoce que la edad de la menarquía y de la menopausia varía de persona a persona, sin embargo, para fines estadísticos, se toma la referencia de la edad reproductiva, según los criterios del INEGI. De la población total en México, aproximadamente 20 millones de personas menstrúan mes con mes y esto equivale al 16.03%.

En la Ciudad de México las cifras son similares a las nacionales, el 52.2% de la población total está compuesta por mujeres, 30.3% de ellas, se encuentran en edad reproductiva. Así,

⁴ MenstruaciónDignaMéxico, UNICEF, Essity, "Encuesta nacional menstruación digna", 2022.

⁵ Chatterjee, y otros, "When the menstrual cycle becomes a question of human rights", 2016.

la población menstruante de la CDMX representa un 15.81% de su población total, lo que equivale a casi 1 millón y medio de personas, como se muestra en la Tabla 1.

Es preciso destacar que no todas las mujeres menstrúan, y no todas las personas que menstrúan se identifican como mujeres; por ejemplo, las personas no binarias, de género fluido y los hombres trans. Por ello, las cifras mencionadas pueden incrementar ya que no contemplan a las personas cuya identidad de género es no binaria.

Tabla 1. Población menstruante en México

	población total		población femenina		mujeres en edad reproductiva	
	número	%	número	% del total	número	% del total
México	126,014,024	100%	64,519,180	51.2%	20,194,503	16.03%
CDMX	9,209,944	100%	4,805,017	52.2%	1,455,920	15.81%

* Se considera edad reproductiva de 10 a 49 años.

Fuente: elaboración propia con base en datos (INEGI, 2020) (2024).

Las mujeres y personas menstruantes tienen derecho a menstruar de forma segura, privada, digna, en espacios adecuados y con información completa. Los mitos, tabús y falta de conocimiento sobre la menstruación, llevan a tener actitudes negativas hacia los cuerpos menstruantes y, por lo tanto, a prácticas discriminatorias y auto discriminatorias. Esto quiere decir, que las personas menstruantes pueden verse con menosprecio y vergüenza debido al estigma y prejuicios interiorizados. Una educación sexual pobre, lleva a elecciones pobres sobre la salud personal y familiar⁶.

Se han encontrado aproximaciones públicas en varios países del mundo para abordar el tema de la menstruación. Algunas de ellas con perspectiva de género; muchas otras de igualdad de oportunidades y acceso a la educación y el empleo; otras con perspectiva legal para desgravar los productos de gestión menstrual o para prohibir prácticas discriminatorias hacia mujeres y personas menstruantes. También hay iniciativas y estudios que tienen que ver con un enfoque de derechos humanos y de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en temas de género, salud, agua, medio ambiente, educación y empleo.

Algunas iniciativas provienen de organizaciones de la sociedad civil o de grupos activistas que han logrado posicionar el tema en la agenda pública al grado de lograr, por ejemplo, la disminución o eliminación de impuestos a los productos menstruales, como es el caso de Kenia 2004, Canadá 2015, Colombia 2019, Reino Unido, Malasia, India, Australia, EUA 2020, Nueva Zelanda y México 2021, Escocia 2022 y los que se siguen sumando.

En muchos lugares del mundo, la menstruación acontece entre el tabú y el secreto. Deshacernos de estos tabús y asegurar una mejor gestión menstrual es esencial para lograr equidad de género y promover los Derechos Humanos (DDHH). Es necesario crear un

⁶ Hannah Neumeyer, "Menstrual hygiene and human rights", UNICEF, 2014.

ambiente que permita a niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y otras personas menstruantes vivir su menstruación con naturalidad. Cuanto más hablemos de periodos, menos será el tabú⁷.

Existen distintas alternativas para gestionar el sangrado menstrual, cada una con sus respectivas implicaciones y costos tanto personales como sociales, ambientales y de formación de hábitos para el contexto de cada mujer y persona menstruante. En México, los productos más comercializados y por lo tanto disponibles y usados por la población son las toallas desechables⁸ y los tampones desechables. En años recientes se han vuelto más comunes las toallas de tela, las copas y discos menstruales. A partir de 2018 se empieza a observar en México la venta de copas menstruales en algunos supermercados y grandes cadenas de farmacias.

Productos de gestión menstrual (PGM) disponibles en el mercado

Las compresas menstruales o toallas desechables se hacen de algodón absorbente y se adhieren a la ropa interior. Vienen en diferentes tamaños y niveles de absorción: desde ligeras para días de flujo leve a toallas más grandes para el flujo más intenso. Pueden utilizarse solas o junto con un tampón o copa menstrual para retener los fluidos (sangre, secreciones vaginales, moco cervical y tejido endometrial). Para evitar el crecimiento bacteriano, se debe cambiar la compresa cada cuatro horas aproximadamente. Las desechables no son convenientes para nadar o para algunos tipos de ejercicio. Pero también existen toallas hechas de tela para poderlas lavar y volver a usar⁹.

Los tampones son un paquete de material absorbente que se inserta en la vagina. Muchas mujeres los encuentran más cómodos que las toallas desechables ya que pueden usarse durante el ejercicio físico o la natación y no causan rozaduras en la piel. Los tampones vienen en diferentes tamaños y niveles de absorción y se hacen generalmente de algodón solo o de algodón y rayón. Los fragmentos de rayón pueden causar irritación o sequedad de la flora vaginal. Para evitar el crecimiento bacteriano, el tampón debe cambiarse cada dos a seis horas¹⁰.

⁷ Donovan, "From prison to periods: meet the men fighting menstruation taboos", 2018.

⁸ En este informe se usa explícitamente el término "toallas desechables" y no "toallas sanitarias" pues la palabra sanitarias puede implicar que los periodos son algo sucio que debe limpiarse o higienizarse. Desechables es un término solamente descriptivo del producto en contra del discurso higienista que hemos adoptado en #MenstruaciónDignaMéxico y en el movimiento menstrual internacional. Desde 2018, el término Salud e Higiene Menstrual (SHM) se popularizó al unir aspectos físicos y psicológicos de la menstruación y factores más amplios ligados a la salud menstrual como el bienestar, la igualdad de género, la educación, la dignidad y los derechos humanos. Estos factores sistemáticos han sido resumidos por la UNESCO de la siguiente manera: conocimiento preciso y oportuno; docentes y profesionales de la salud capacitados/as en SHM; instalaciones de saneamiento y lavado; eliminación segura e higiénica de materiales de gestión menstrual; materiales disponibles, seguros y asequibles; derivación y acceso a servicios de salud; normas sociales positivas; y promoción de políticas públicas de menstruación digna (UNICEF, "Manual sobre salud menstrual", 2024).

⁹ Lara Briden, "Cómo mejorar tu ciclo menstrual", 2019.

¹⁰ *idem*

La copa menstrual es un contenedor menstrual intravaginal elaborado con material biocompatible e hipoalergénico: silicón de grado quirúrgico o TPE (elastómero termoplástico). Algunas marcas se comercializan en México. Está clasificada como dispositivo médico para uso humano de clase 2 pues se introduce al organismo durante menos de 30 días¹¹. Por ser de un material suave se puede doblar antes y durante la inserción. Después de la inserción, se abre para formar un sello contra la pared vaginal y recoger el líquido menstrual. Se puede dejar la copa dentro del cuerpo hasta 12 horas continuas. Para quitarla, simplemente se jala del extremo, se pellizca la base para liberar el sello y se vacía el recipiente. Se lava con agua y se vuelve a insertar. Una copa menstrual es reutilizable, por lo que ahorra dinero y es mejor para el medio ambiente. También es una buena opción para períodos intensos porque, generalmente, no tiene pérdidas y retiene más flujo que un tampón. Una copa menstrual regular tiene alrededor de 30 ml, lo que equivale a tres tampones súper absorbentes. En definitiva, es más sana que el uso de tampones porque no seca la membrana mucosa de la vagina¹².

En la siguiente tabla se explican algunas de las ventajas y desventajas de los productos disponibles en el mercado:

Tabla 2. Productos para gestionar la menstruación

Producto	Consumo	Ventajas	Desventajas
Toalla desechable	Ampliamente usadas en México.	Fáciles de usar y de conseguir en el mercado.	No son recomendables para nadar o hacer ejercicio (Briden, 2019). Pueden causar infecciones vaginales y/o rozaduras en caso de uso continuo por periodos prolongados. Altamente contaminantes por sus componentes plásticos y químicos añadidos como aglutinantes y aroma (Senado de la República, 2016) .
Tampón desechable	Menos usados que las toallas desechables, sobre todo por el mito de la virginidad.	Permiten realizar más actividades que las toallas, evitan fugas de fluido menstrual y teñir de sangre.	Pueden causar resequedad de la flora vaginal, así como infecciones vaginales. Altamente contaminantes por sus componentes químicos como aglutinantes y aroma

¹¹ Senado de México, Foro: "Copa Menstrual, Salud Integral en Nuestra Menstruación", 2016.

¹² Lara Briden, *op. cit.*

**Informe de la Encuesta
sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México**

Producto	Consumo	Ventajas	Desventajas
			(Senado de la República, 2016).
Toalla de tela	Usadas por algunos segmentos de la población. Existen marcas comerciales y otras de elaboración artesanal.	Pueden elaborarse de forma casera. Reusables. Generalmente se hacen de tela de algodón.	Tienen que cambiarse más frecuentemente que las toallas desechables pues no contienen aglutinantes. No generan basura pues son lavables-reusables. Para su uso se requiere acceso a agua limpia y a un lugar para secarlas.
Copa y disco menstrual	De más reciente incorporación en México. Muy usada en países europeos	Contenedor menstrual. No genera basura, es lavable-reusable; tiene una vida útil de 10 años aprox. lo que la hace una alternativa económica en el mediano plazo. Se cambia una o dos veces al día. Considerada la alternativa ambiental y económicamente amigable frente a los desechables. Beneficios adicionales: autoconocimiento de la anatomía vaginal y por lo tanto del cuerpo.	Para su uso se requiere tener acceso a agua limpia para lavarla. En México, existe una alerta sanitaria por parte de COFEPRIS para la comercialización de copas. Sólo algunas marcas se pueden comercializar en el país.
Ropa interior absorbente	Poco conocida en México. Usada en EUA y Europa	Se puede usar durante aproximadamente 6 horas seguidas. Reusable.	Se requiere acceso a agua limpia para lavarla. Si es de fibras sintéticas, no es recomendable su contacto con la piel.

Fuente: Elaboración propia con base en (Senado de la República, 2016), (The Cup Foundation, 2017), (Briden, 2019) y observación personal, 2024.



Marco Jurídico

Marco normativo e institucional

La educación y la salud son derechos fundamentales plenamente reconocidos por el Estado Mexicano, y en los últimos años se han visto enmarcados por iniciativas globales. La educación y la salud en el entorno escolar se rigen, primordialmente, por lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación, la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

En relación con los compromisos de carácter regional y global contraídos por México, destacan los relacionados con la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 y el Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Existe un amplio marco legal y normativo internacional y nacional de derechos humanos que sirve para cobijar y defender todo aquello que engloba una gestión menstrual digna, sin embargo legislar en materia de gestión menstrual en México ha sido un proceso reciente, lento y aún poco visible.

La legislación menstrual en México se refiere a las leyes fiscales, educativas y de salud relacionadas con la gestión menstrual, las cuales a partir de 2020 han tenido un avance significativo. Para 2023 se han reformado 28 leyes locales y federales para incorporar medidas con el fin de garantizar procesos menstruales dignos y mitigar los efectos de la pobreza menstrual. Las reformas han impactado leyes fiscales, laborales, educativas, salud, combate a la discriminación, sistema penitenciario, violencia en contra de las mujeres y eliminación de la pobreza.¹³ En el caso de la Ciudad de México las iniciativas que se han presentado son:

Iniciativas y Dictamen en materia de Gestión Menstrual presentadas en el Congreso de la CDMX	Fecha
Iniciativa por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, en materia de menstruación digna para personas privadas de su libertad	27/09/2022
Iniciativa por la que se reforman diversas disposiciones de la Constitución Política de la Ciudad de México y de la Ley de Salud de la CDMX, a fin de garantizar el derecho a vivir el ciclo menstrual de manera higiénica y gratuita para todas las personas menstruantes de la Ciudad de México.	04/10/2022
Iniciativa por la que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México en materia de menstruación digna.	07/10/2022

¹³ «UNICEF, Essity y Menstruación Digna México presentan resultados de la “Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual”». www.unicef.org. Consultado el 27 de mayo de 2023.

**Informe de la Encuesta
sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México**

Dictamen en sentido positivo con modificaciones a las propuestas de iniciativas ante el Congreso de la Unión con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley Federal del Trabajo y a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en materia de permiso laboral para garantizar el derecho a la salud y la protección de los derechos laborales de las trabajadoras y los trabajadores	14/02/2023
Iniciativa por la que se reforma el artículo 66 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, en materia de sensibilización ante ausencias por dismenorrea	22/02/2023
Iniciativa por la que se reforma la fracción XIX y se recorre en su orden la subsecuente al artículo 34 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México y se adiciona una fracción XVIII al artículo 10 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal para garantizar el derecho humano a una menstruación digna de las personas en situación de calle.	20/04/2023
Iniciativa que reforma la Ley de Salud y la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, en materia de reconocimiento del derecho a una menstruación digna para las personas privadas de su libertad.	27/04/2023
Iniciativa por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Educación y la de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes ambas de la Ciudad de México.	09/05/2023
Iniciativa por la que se adiciona un artículo 61 bis a la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, en materia de derecho a una gestión menstrual digna.	11/05/2023
Iniciativa ante el Congreso de la Unión, con proyecto de decreto, por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Educación.	11/05/2023
Iniciativa ante el Congreso de la Unión, con proyecto de decreto, por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Educación.	11/05/2023
Iniciativa por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México, en materia de menstruación digna.	11/05/2023
Iniciativa Por la que se reforman diversas disposiciones de la Constitución Política de la Ciudad de México, en materia del reconocimiento del derecho humano a la gestión menstrual digna.	23/05/2023
Iniciativa ante el Congreso de la Unión, con proyecto de decreto, por el que se reforman los artículos 165, 166, 168 y se reforma el artículo 170 fracciones III, V, VI y VII, y se le adicionan las fracciones VIII y IX de la Ley Federal del Trabajo y se adiciona un segundo párrafo al artículo 28 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en materia de menopausia digna, para garantizar a las mujeres su derecho a la salud.	25/05/2023
Iniciativa por la que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, para garantizar su derecho a una menstruación digna.	02/08/223 Aprobada y publicada en Gaceta oficial
Iniciativa por la que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, para garantizar el derecho a una menstruación digna.	02/08/2023 Aprobada y publicada en Gaceta oficial
Iniciativa por la que se reforma el numeral 2 del inciso a del artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México, en materia de	07/09/2023

**Informe de la Encuesta
sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México**

reconfiguración del concepto de mínimo vital y derechos sociales básicos.	
Iniciativa por la que se reforma la fracción II y se recorren en su orden las subsecuentes del artículo 17 de la Ley para el Reconocimiento y la Atención de las Personas LGBTTTI de la Ciudad de México en materia del derecho a una gestión menstrual digna para las personas trans y de género no binario.	03/10/2023 Aprobada y publicada en Gaceta oficial
Iniciativa por la que adiciona un segundo párrafo a la fracción VII del artículo 34 y se reforma la fracción IV del artículo 36 bis, todas de la Ley Orgánica de las Alcaldías de la Ciudad de México, con la finalidad de garantizar el derecho a una menstruación digna.	24/10/2023
Iniciativa emanada del Parlamento de Mujeres, por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México, en materia de salud menstrual.	26/10/2023
Iniciativa por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de la Ciudad de México, en materia de reconocimiento del derecho humano a la menstruación digna.	13/12/2023
Iniciativa ante el Congreso de la Unión, con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de etiquetado de productos de gestión menstrual.	06/02/2024
Iniciativa por la que se reforma el art.6 de la Constitución Política de la Ciudad de México en materia de menstruación digna.	06/02/2024
Iniciativa por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, en materia de derechos menstruales.	29/02/2024

Fuente: Elaboración Catalina Ruth González Rodríguez. Enlace análisis Legislativo del COPRED (2024)

Si bien muchas de estas iniciativas no fueron aprobadas, son la base para seguir impulsando un marco legislativo que permita una gestión digna, en igualdad y sin discriminación.

Metodología de la Encuesta

En el marco del Día Internacional de la Mujer en marzo del 2023, el COPRED lanzó la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México. Su elaboración surgió por la necesidad de conocer las experiencias de mujeres y otras personas menstruantes mayores de 18 años que viven y transitan en la Ciudad de México al no contar con datos oficiales a nivel local.

Se conformó por 46 preguntas divididas en cuatro apartados: 1. Datos sociodemográficos, 2. Conocimientos sobre la menstruación, 3. Acceso a servicios de salud, y 4. Dinámicas en el ámbito educativo y laboral. Se puede consultar el instrumento en el apartado de anexos.

Para su diseño se retomaron hallazgos obtenidos de los tres diagnósticos elaborados previamente por el Consejo y preguntas de interés de la Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual¹⁴.

La aplicación del instrumento fue mediante invitación virtual desde las redes sociales del Consejo para llenar un formulario de Google que estuvo disponible durante dos meses en la página web del COPRED.



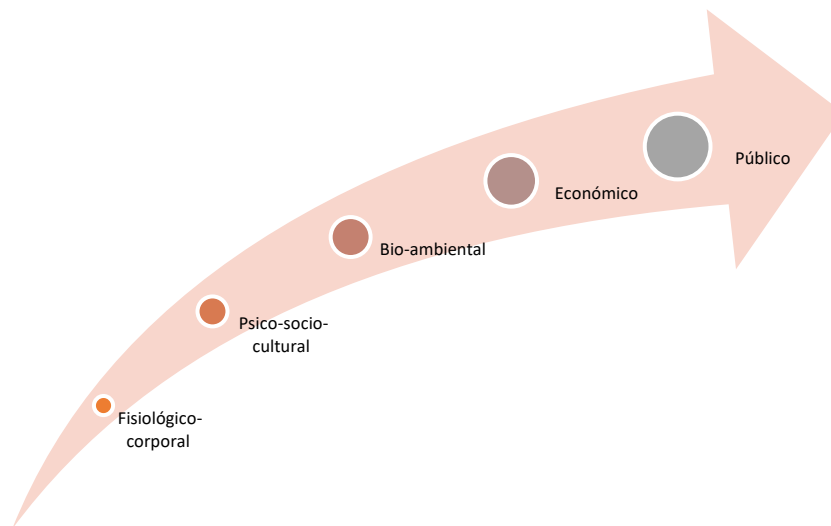
Se realizó una prueba piloto de 18 encuestas iniciales. A partir de ello se hicieron los ajustes y correcciones correspondientes y se agregaron dos preguntas más a la versión final de la encuesta.

A partir de la clasificación de las 46 preguntas realizadas y después de revisar diversas investigaciones e iniciativas, se retoman las dimensiones de la menstruación identificadas por Lisel Lifshitz (2021) para analizar la gestión de la menstruación: 1) dimensión fisiológica

¹⁴ <https://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primer-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/>

corporal; 2) dimensión psico-socio-cultural; 3) dimensión bio-ambiental; 4) dimensión económica; 5) dimensión pública.

Figura 2 Dimensiones de la menstruación



Fuente: elaboración propia (2024).

Dimensión fisiológica-corporal

La dimensión fisiológica de la menstruación tiene que ver con los procesos del ciclo ovulatorio-menstrual que viven las mujeres a nivel corporal durante aproximadamente 30 años de su vida. Esto incluye: el sangrado menstrual, la ovulación, la producción de progesterona y estradiol y algunos síntomas asociados: cambios de estados de ánimo, sensibilidad en las mamas, cólicos menstruales. La gama del dolor asociada a los cólicos es amplia; pueden ser ligeros y en algunos casos fuertes de dismenorrea, pueden llegar a ser incapacitantes. Según Chanpaneira y Khan (2012), esta condición se presenta en alrededor del 20% de las mujeres¹⁵.

Para la autora Lara Briden, el periodo menstrual es el broche de oro de una serie de sucesos hormonales entre los que se incluyen la ovulación y la producción de progesterona; sucede aproximadamente cada 28 días porque ese es el tiempo que tardan los ovarios en completar el proceso. Significa que los ovarios están sanos y funcionan de manera óptima. La ovulación es la forma en que el cuerpo produce progesterona, un tipo de hormona esteroide con efectos extraordinarios para la salud de la mujer. Es esencial para el embarazo, pero junto con el estradiol (otra hormona ovárica) tiene muchas otras funciones benéficas para el estado de ánimo, los huesos, la tiroides, los músculos y el metabolismo. Son hormonas humanas esenciales para la fisiología que lamentablemente se suprimen con los métodos anticonceptivos "hormonales". De hecho, se podría decir que cuando hablamos de salud menstrual ésta se refiere a la producción de progesterona. El flujo menstrual contiene sangre, pero también moco cervical, secreciones vaginales y los pedacitos del revestimiento del

¹⁵ Pallavi Latthe, Rita Chanpaneira, Khalid Khan, "Dysmenorrea", *American Family Physician*, 2012.

útero (tejido endometrial). Curiosamente, dos tercios del revestimiento endometrial no se desprenden, sino que son reabsorbidos por el cuerpo.

Dimensión psico-sociocultural

Es en esta dimensión en donde, a partir de la experiencia acumulada de muchísimas generaciones, se aprende a nombrar, a referir lo que acontece en el cuerpo, a conceptualizar acerca de ello y a tomar decisiones de acuerdo con la "etiqueta menstrual" del círculo social más cercano (la familia) y los círculos crecientes alrededor (círculo de amistades, escuela, comunidad, lugar de trabajo, sociedad, ciudad, país).

El concepto etiqueta menstrual, propuesto por Iris Marion Young¹⁶ tiene que ver con cómo se refiere a ella. Si es algo de lo que se habla libremente o algo que se deba esconder por ser sucio o pecaminoso. Si es algo que sólo se habla entre mujeres o si también pueden participar los hombres; si se vive como algo desagradable o si es un indicador de buena salud. También tiene que ver con las decisiones que se toman para elegir productos de gestión menstrual, con la respectiva carga ideológica que implica cada opción. Por ejemplo, hay sectores de la sociedad que se oponen al uso de tampones en adolescentes por el mito de la virginidad; hay otros sectores que se oponen a su uso por la cantidad de químicos y absorbentes que contienen y que puede afectar la flora vaginal y causar resequedad. Para cada producto existen pros y contras que provienen de distintos lugares: unos del prejuicio y el desconocimiento y otros de consumidoras más informadas. Y en medio del prejuicio y la información hay una amplia gama de razones dichas o no dichas. Estas decisiones suelen transmitirse de generación en generación, de forma explícita o simplemente por observación e imitación.

Dimensión bio-ambiental

Existe una dimensión biológica y ambiental que también atraviesa el proceso de la menstruación. A nivel micro, podemos hablar de un ecosistema personal, constituido por la flora vaginal y los microorganismos que la componen. Para Lara Briden¹⁷ quien propone el término "ciclo ovulatorio-menstrual" para poner de relieve la importancia del proceso completo y no sólo la parte del sangrado, este ecosistema se ve afectado por factores como: la alimentación, las hormonas que el cuerpo produce con la ovulación (progesterona y estradiol), las "hormonas" sintéticas de métodos anticonceptivos hormonales, la actividad sexual y los materiales de los productos empleados para el sangrado menstrual.

Estos productos afectan directamente la dimensión ambiental en cuanto a contaminación. Algunos por la generación de basura, otros por el uso de agua para su limpieza. De esta manera, medio ambiente y salud están estrechamente ligados de manera bidireccional. Los

¹⁶ Iris M. Young, *On female body experience: throwing like a girl and other essays*, 2005.

¹⁷ Lara Briden, *op. cit.*

desechos que se producen a nivel individual impactan en el ambiente y las repercusiones de un ambiente sano (o no) impactan directamente en la salud de las personas.

Dimensión económica

Como el resto de la actividad humana, la menstruación también tiene un componente económico, para el individuo y para la economía en general, pasando tanto por lo privado como por lo público.

A nivel individual y/o familiar, las decisiones sobre qué producto(s) usar para gestionar el sangrado menstrual, pasan también por un tema económico. Hay personas que pueden adquirir el producto deseado y otras que no tienen acceso a ello. De aquí el término “pobreza menstrual” que, entre otras cosas, se refiere a los sectores que no cuentan con recursos suficientes para elegir productos de higiene en general, incluyendo los de GM. Si no alcanza para lo básico, hay que tomar decisiones y priorizar. Se trata de decisiones personales, de acuerdo con la importancia que se da a cada aspecto de la vida. Lo cierto es que estas decisiones impactan en la salud. Si una mujer o persona menstruante usa una misma toalla o tampón por largos periodos, puede ser más propensa a infecciones vaginales y/o de vías urinarias hasta casos extremos como el síndrome de shock tóxico.

Alrededor de 42.2% de las mexicanas que menstrúan viven en condiciones de pobreza que les dificultan la gestión de sus periodos.¹⁸ Esto se conoce como **pobreza menstrual**, lo que no significa que sean pobres por menstruar, sino que no pueden acceder a productos de GM, a infraestructuras sanitarias en buenas condiciones o a agua potable para su aseo. Esto impacta la elección que puedan tener de materiales para gestionar la menstruación. La falta de condiciones para una gestión menstrual digna también dificulta la posibilidad de usar productos reutilizables como la copa menstrual, las toallas de tela y los calzones menstruales no sólo porque implican un costo inicial más elevado, sino también porque requieren de agua potable y otros insumos para su uso y limpieza¹⁹. Desafortunadamente, las alternativas más amigables para el medio ambiente y para el cuerpo son más costosas que las desechables.

Por otro lado, está la parte del mercado. Hay una gran industria de “higiene femenina” que ofrece una amplia gama de productos y genera ganancias importantes para la economía del mundo. Cada marca tiene su enfoque publicitario, pero, en general, la mercadotecnia alrededor de la menstruación se ha enfocado en esconder e higienizar algo “sucio” que no se debería notar. Además de toallas desechables de muchos tamaños, formas y características (con o sin alas, con o sin aroma, con distintos grados de absorción), tampones, copas menstruales, toallas de tela y ropa interior absorbente, existen jabones y aromatizantes para la “zona íntima” de las mujeres. La publicidad en torno a la menstruación es un claro ejemplo de no nombrar las partes del cuerpo ni sus procesos. En vez de decir menstruación, se dice: “esos días”; en vez de decir vulva o vagina, se dice: “zona íntima”; en vez de mostrar un sangrado regular en tonos de rojo, la publicidad muestra fluidos azules,

¹⁸ COPRED, “Experiencias de Gestión Menstrual de Adolescentes y Juventudes en entornos escolares”, 2023.

¹⁹ UNICEF, “Manual sobre salud menstrual”, 2024.

morados o rosas. Existe pues, dificultad en comunicar públicamente un suceso natural de la vida, que se ha estigmatizado y medicalizado. Existe también, en el plano comercial y económico, dificultad para identificar la finalidad de producir, más allá de generar ingresos y utilidades. Resulta importante considerar también al destinatario final del producto, su salud y el impacto ambiental de lo que se produce.

Dimensión pública

Varios aspectos atraviesan la dimensión pública de la menstruación: la medicalización; la regulación del sector sanitario en cuanto a prácticas sanitarias, promoción de la salud, diseño de contenidos de salud y educativos; el diseño y habilitación de espacios públicos como escuelas, parques y espacios de trabajo en general.

Algunos DDHH y ODS también abordan asuntos de interés público relacionados con la salud de las mujeres, la relación entre salud y medio ambiente, los derechos al trabajo y a la educación, entre otros. Por tratarse de metas a las que aspiran un buen número de países, abordarlos de maneras más constructivas y propositivas para quienes viven cotidianamente estos procesos es de interés público.

Finalmente, el ciclo ovulatorio-menstrual impacta de distintas maneras en la inserción de las mujeres en la vida pública. Según Erika Irusta²⁰, pedagoga menstrual, hay fases del ciclo caracterizadas por la creatividad y la productividad mientras que, en otros momentos del ciclo, muchas mujeres tienen más propensión a la introspección. También hay que mencionar el hecho de que quienes padecen dismenorrea y sufren de cólicos menstruales incapacitantes tienen impactos directos en su vida académica y/o laboral.

Criterios de inclusión para la encuesta

1. Vivir o transitar por la CDMX.
2. Ser mujer o persona menstruante.
3. Menstruar o haber menstruado.

²⁰ Erika Irusta, *"Diario de un Cuerpo; la menstruación el último tabú"*, 2016.

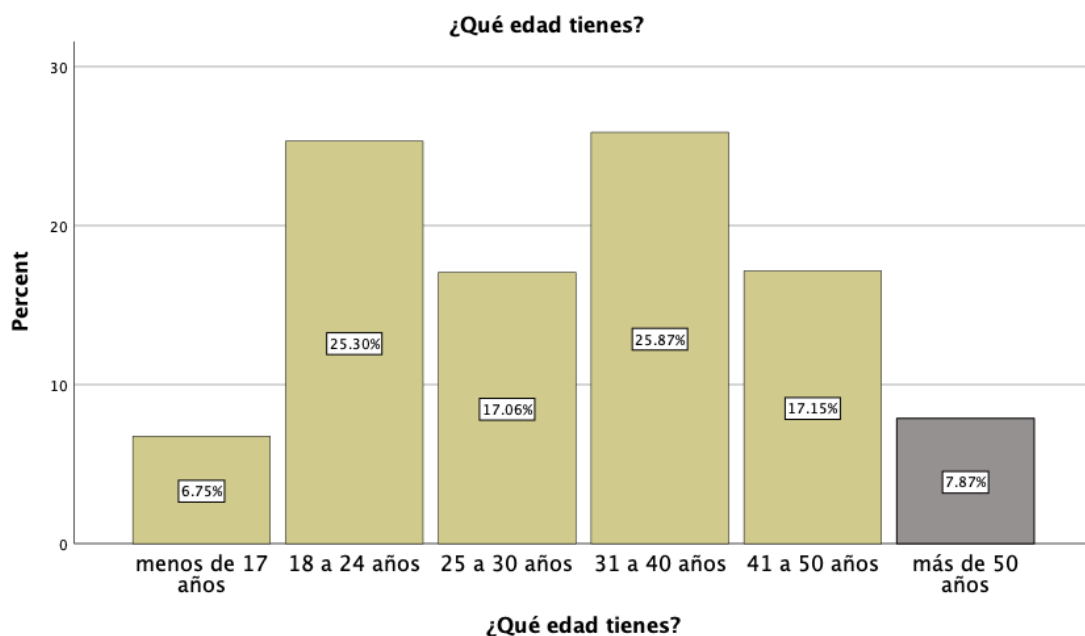
Resultados

De las 1,118 encuestas respondidas después del pilotaje, se depuraron 49 casos de personas que no cumplieron con los criterios de inclusión. 47 de ellas no viven ni transitan por la CDMX, uno es hombre y uno respondió con bromas y burlas las preguntas. Finalmente, después del proceso de validación y depuración, se analizan 1,069 encuestas.

Para su análisis, se reagruparon las preguntas conforme a las dimensiones propuestas. De los cinco apartados de preguntas, el primer grupo da cuenta de los datos sociodemográficos de la población encuestada. El apartado 2 explica los resultados de las preguntas de la dimensión psico-socio-cultural. El apartado 3 habla de la dimensión fisiológica /corporal, es decir, de cómo se vive la menstruación en el cuerpo. El apartado 4 habla de aspectos de la dimensión económica de la menstruación y finalmente el apartado 5 explora, dentro de la dimensión pública el acceso a servicios de salud, políticas públicas y dinámicas en el ámbito educativo y laboral.

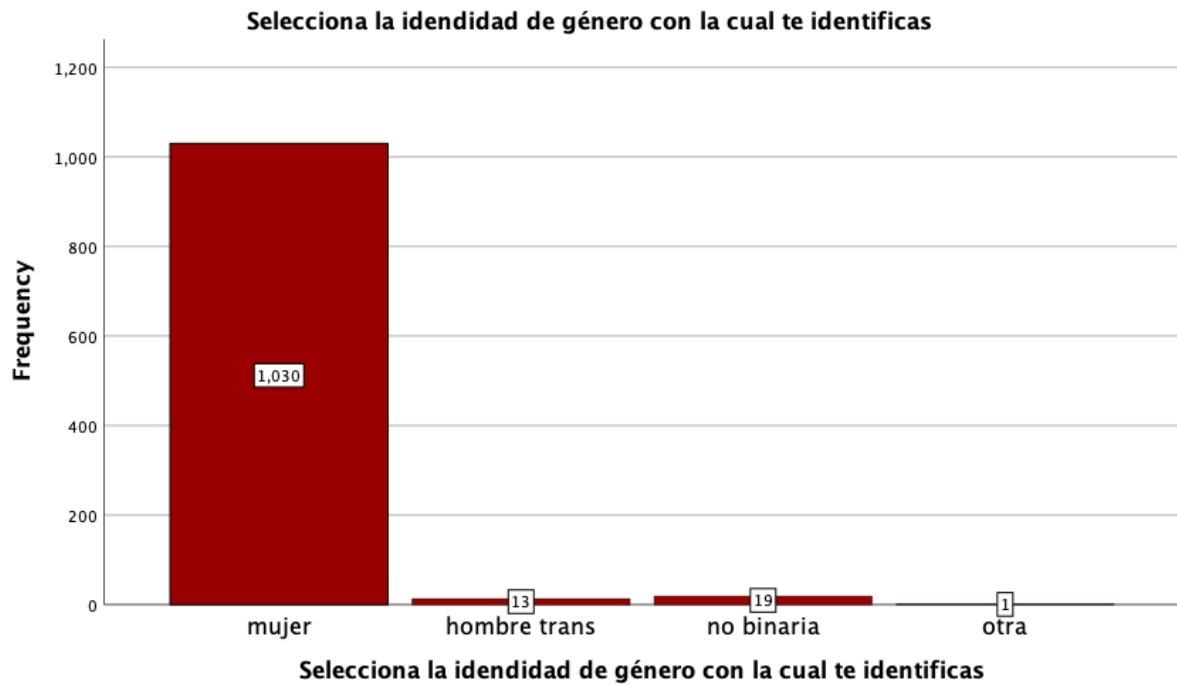
Después de recabar datos mediante encuestas, se obtuvo una base de datos que fue procesada mediante el programa estadístico SPSS para realizar el análisis de frecuencias que se muestra a continuación.

Apartado 1. ¿Quiénes respondieron la encuesta? Información socio-demográfica

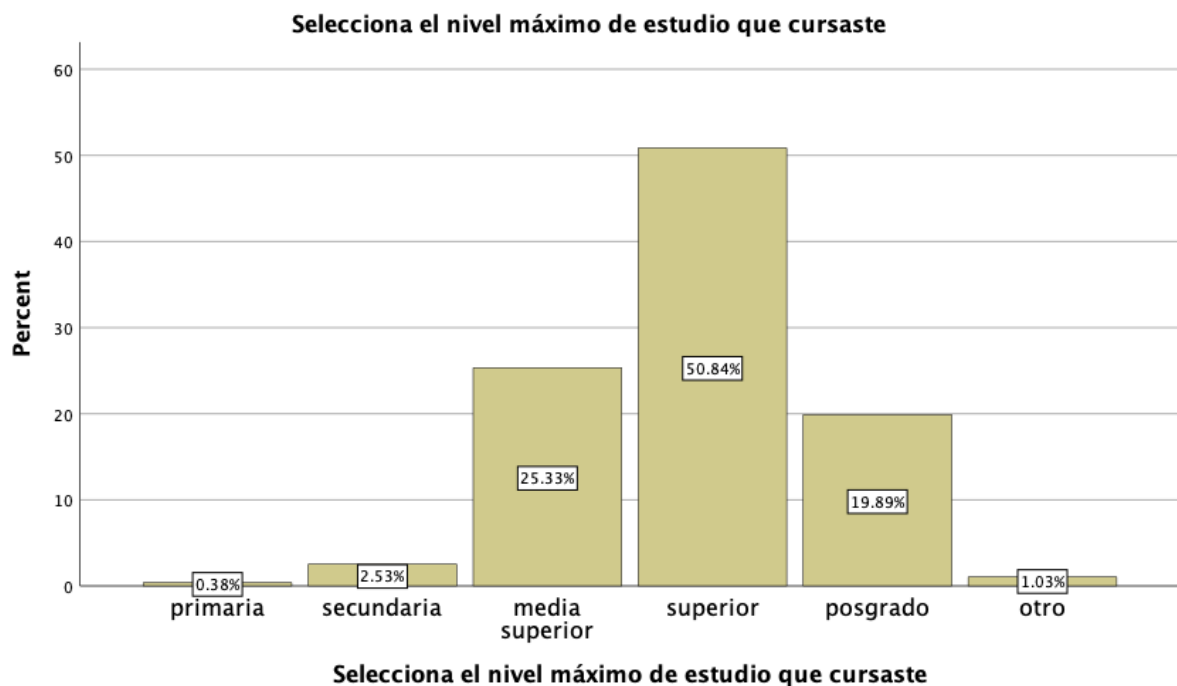


El grueso de la población que respondió la encuesta se encuentra en el rango de 18 a 40 años de edad. Y el 7.87% son personas de más de 50 años. Es probable que se encuentren

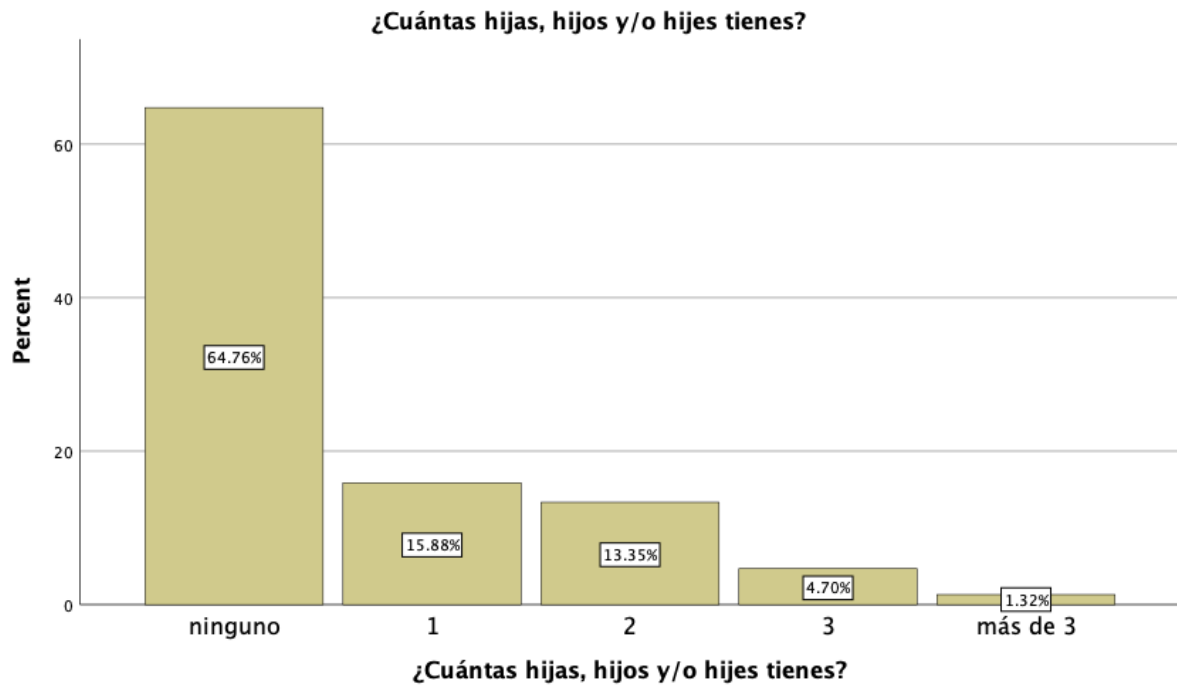
en proceso de perimenopausia o menopausia pero también vivieron la experiencia de menstruar.



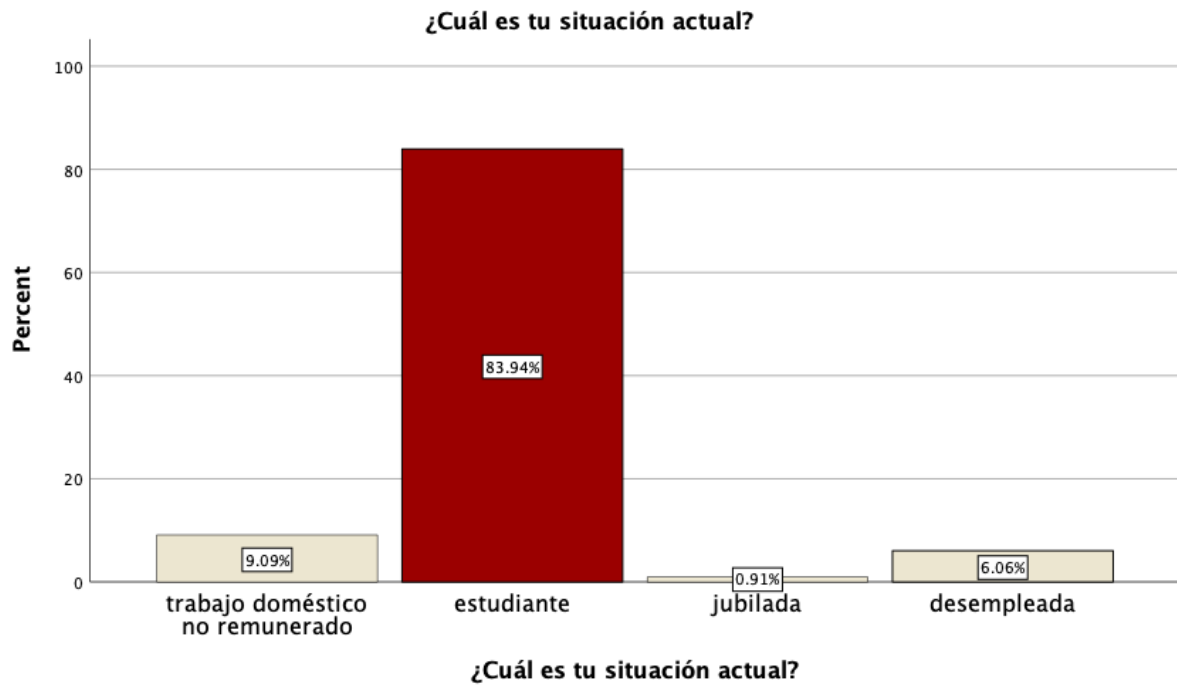
El 96.9% de quienes respondieron la encuesta son mujeres cis. También se tiene representatividad de otras personas menstruantes: hombres trans en un 1.22% y población no binaria en un 1.79%.



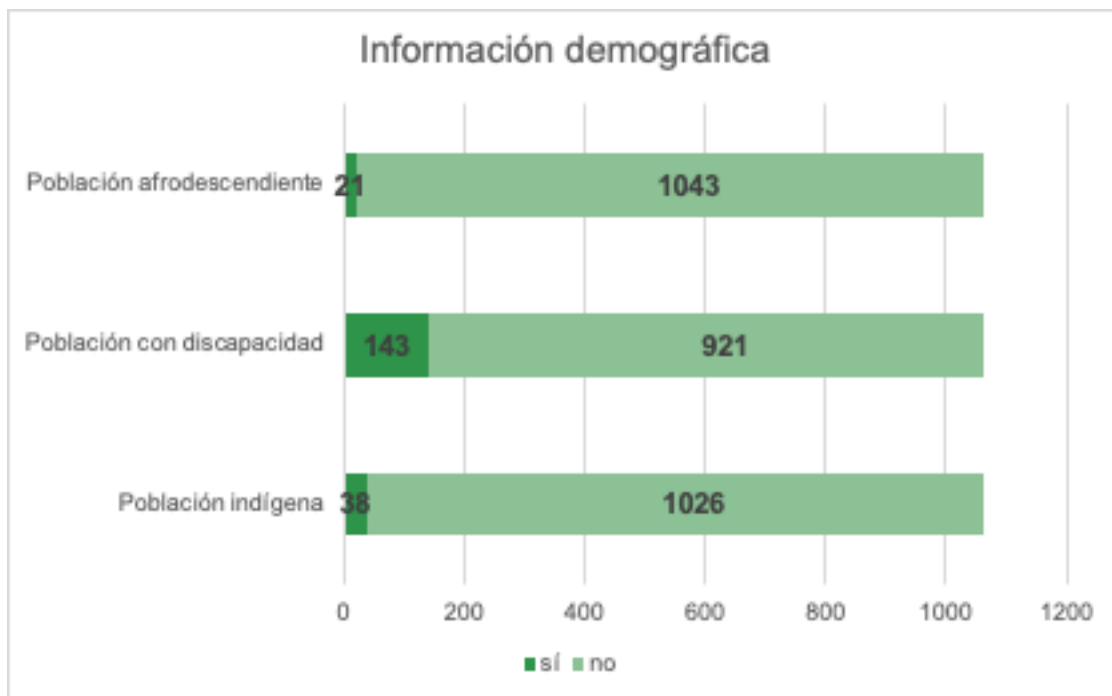
La mayoría de la población encuestada tiene escolaridad entre nivel medio superior y posgrado.



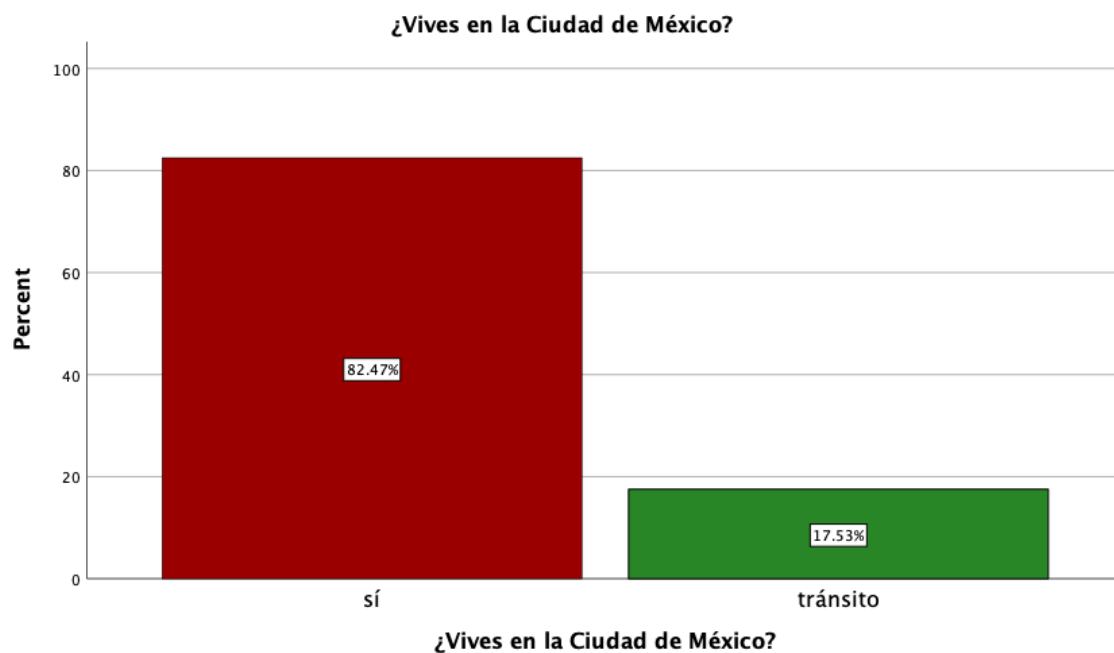
A las personas encuestadas se les preguntó si realizaban alguna actividad remunerada, el 68.51% mencionó que sí. En su mayoría se trata de empleadas aunque también hay representatividad de personas empleadoras y que realizan trabajo independiente o de comercio. El 31.49% restante respondió como sigue sobre su situación actual:



El 68.51% de la población encuestada realiza alguna actividad remunerada, mientras el 31.49% restante tiene otro tipo de actividad. El 83.94% de la población que no realiza actividades remuneradas refirió ser estudiante, seguida por personas que realizan trabajo doméstico no remunerado, personas desempleadas y finalmente jubiladas en un 0.91%.



En cuanto a representatividad demográfica, el 3.57% de las personas encuestadas se consideran o auto adscriben como personas indígenas; el 1.97% son personas afrodescendientes y el 13.34% tiene alguna discapacidad o condición de salud.



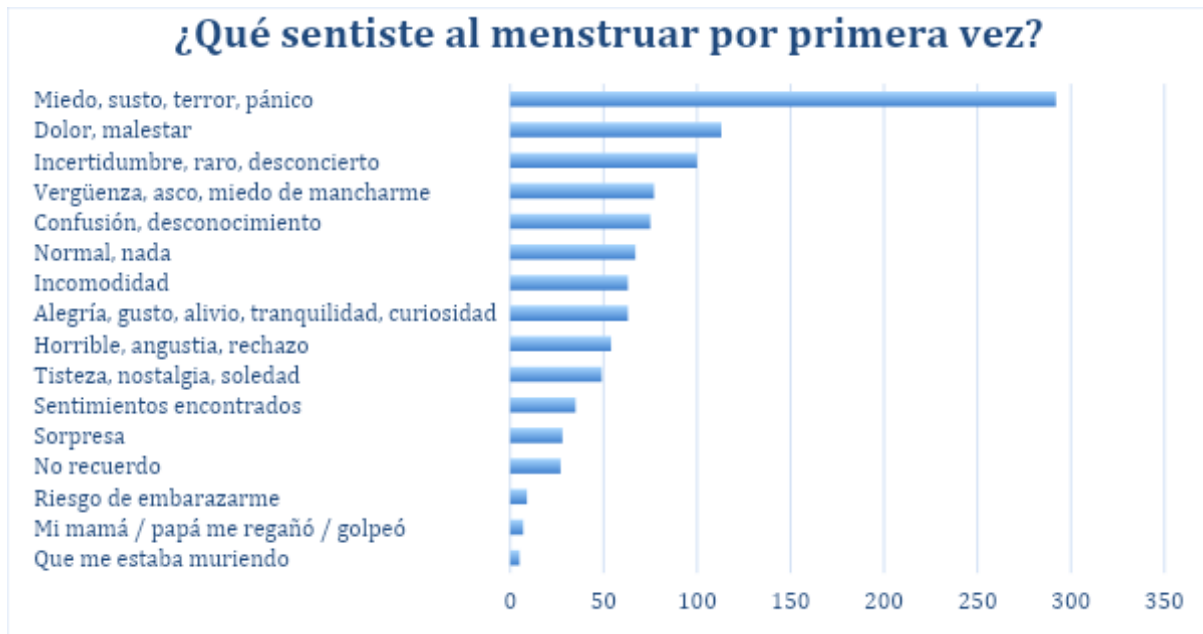
Respecto a su permanencia en la CDMX, el 82.47% mencionó que viven en la Ciudad, el resto (17.53%) trabaja, estudia y/o realiza alguna actividad en la metrópoli.

En cuanto al perfil demográfico de la población encuestada, se observa participación diversa de distintos sectores de la sociedad. Se cuenta con representación de población trans, no binaria, indígena, afrodescendiente, con discapacidad y con distintos niveles de escolaridad formal.

Apartado 2. Dimensión psico-socio-cultural

¿Qué sabemos de menstruación y quién nos lo ha enseñado?

Los sentimientos respecto de la primera menstruación van desde el terror y el dolor hasta la alegría. En muchas ocasiones el temor se relaciona con falta de información. Esta causa puede ser atendida tanto a nivel familiar como público para ayudar a que la experiencia de la primera menstruación sea más natural. Una gran mayoría reporta haber sentido desde susto hasta terror o pánico cuando empezó a menstruar. Un porcentaje mucho menor de encuestadas reportó sentimientos agradables como alegría o gusto por empezar a menstruar. Por tratarse de un acontecimiento que sucederá queramos o no, sería deseable que este pueda ser reinterpretado y vivido de una forma más positiva o al menos neutral, quitando la carga cultural de "convertirse en mujer", de no poder jugar, de la posibilidad de embarazarse, de sentir vergüenza o asco.



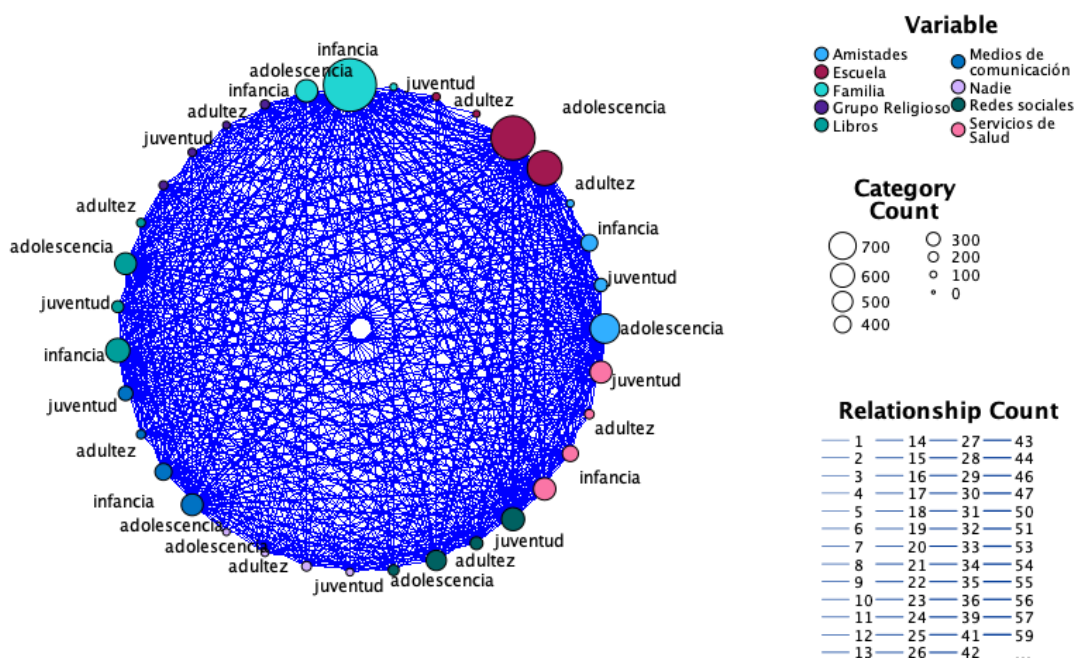
La encuesta indaga sobre la información en torno a la menstruación que se ha obtenido. Llama la atención el 6% de la población encuestada que no ha recibido información sobre este tema en ninguna etapa de su vida. Esta deficiencia debe ser cubierta conjuntamente por las familias, quienes mayoritariamente brindan conocimientos sobre el ciclo, así como por autoridades educativas, de salud y deseablemente en campañas de comunicación social públicas y privadas.

Con base a los datos obtenidos, son las familias quienes más hablan de menstruación con sus hijas durante la infancia, seguidas por las escuelas, que hablan del tema principalmente en la adolescencia y la adultez y por las amistades que hablan de menstruación mayoritariamente en la adolescencia. La comunicación entre pares es sumamente importante pero también puede ser causa de desinformación si la información con la que se cuenta es imprecisa o incompleta.

Las demás instancias mencionadas en la encuesta, aparecieron con menos frecuencia, en el siguiente orden: servicios de salud, libros, redes sociales, medios de comunicación y finalmente, grupos religiosos.

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México

En tus diferentes etapas, ¿quién te habló de menstruación?



Es deseable que pueda hablarse del ciclo ovulatorio-menstrual y sus implicaciones en todos los espacios de la vida pública y privada para normalizarlo y romper tabús: familia, amistades, libros, escuela, servicios de salud, redes sociales y grupos religiosos. Igualmente importante es cuidar las narrativas que se usan al hablar de menstruación para que la información que se transmite sea laica, científica, completa y sin prejuicios.

Llama la atención el 1.49% de la población encuestada que recibió información sobre menstruación en la escuela durante su juventud pues es un porcentaje muy pequeño.

Las redes sociales merecen una mención especial pues resulta imposible controlar los discursos y narrativas que ahí se comparten, por lo tanto, no toda la información compartida es confiable, sin embargo, puede orientar la opinión pública, especialmente de la población adolescente y juvenil. Por ello es importante reforzar narrativas constructivas y positivas acerca del cuerpo y sus procesos por parte del sector público, con la intención de contrarrestar discursos estigmatizantes.

En el caso de otros actores sociales, la información se concentra en las etapas de infancia y adolescencia. Las respuestas sobre información recibida en algún grupo religioso, se sigue hablando de menstruación en la juventud y adultez. Esto puede ser positivo si los mensajes que se transmiten son verídicos y no contribuyan a perpetuar tabús innecesarios.

En la población encuestada, la adolescencia es la etapa de la vida en que se recibe más información sobre menstruación, independientemente de quien la brinda. Sería mejor otorgar más información desde la infancia pues muchas niñas empiezan a menstruar desde los 8 o 9 años y es importante que conozcan este proceso antes de que suceda. Asimismo, seguir hablando de menstruación y otros procesos corporales a lo largo de toda la vida.

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México

Con base en la revisión de la literatura sobre el tema y la experiencia en trabajo de campo, se recomienda evitar narrativas como las siguientes:

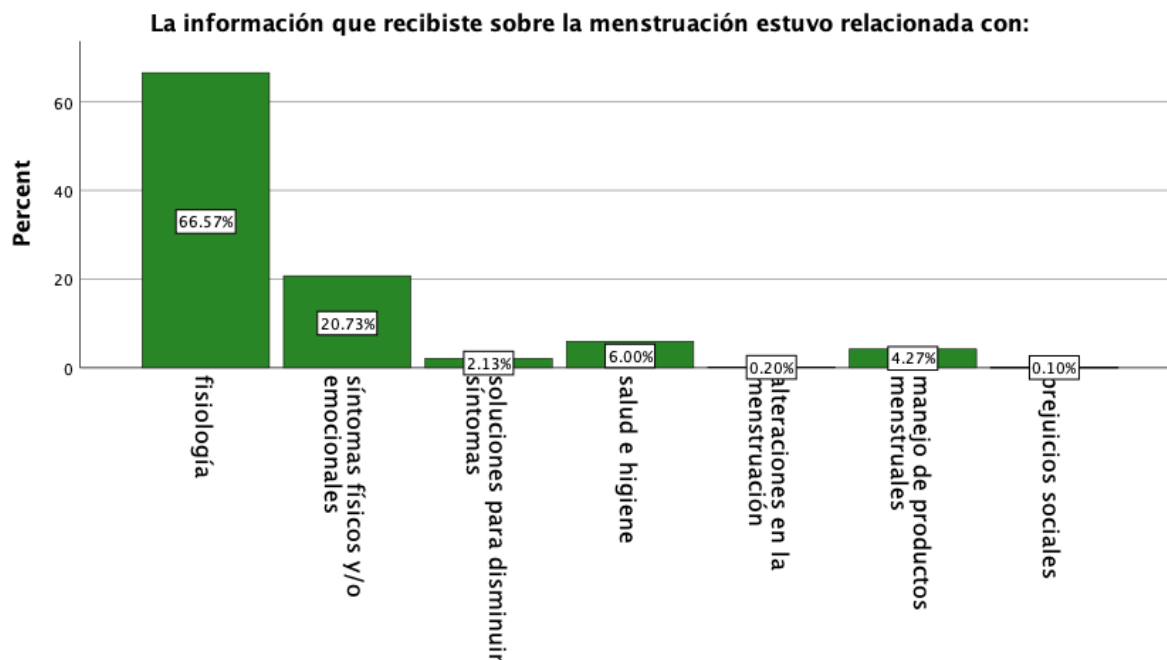
Tabla 3. Mitos sobre la menstruación

MITO	RESPUESTA
Cuando empiezas a menstruar ya eres mujer.	¡No! convertirse de adolescente a mujer es un proceso mucho más largo y complejo que incluye la menstruación, pero no es sólo eso.
Es inadecuado usar trapos viejos o pedazos de tela para absorber la sangre menstrual	Sólo es inadecuado si los trapos o tela están sucios. Si están limpios, puedes usarlos sin problema y lavarlos para reutilizarlos.
Menstruar siempre duele	FALSO: a algunas personas les duele y a otras no. Cada cuerpo es diferente. En algunos casos puedes sentir incomodidad o malestar. Si sientes dolor intenso o incapacitante, esto puede indicar algún problema de salud que es importante atender con tu médica o partera.
Es malo ser irregular en mi periodo	FALSO: el ciclo menstrual puede tomar varios años (incluso 10) en ser regular. Es normal que en la adolescencia se experimenten variaciones en la duración de los ciclos. No es necesario tomar medicamentos (anticonceptivos hormonales) para regularizar tu ciclo, es mejor dejar al cuerpo hacer su trabajo.
La sangre menstrual es sucia	FALSO: como otros fluidos corporales es algo natural. El flujo menstrual está compuesto de células madre, tejido endometrial y sangre. El sangrado menstrual sienta las bases de la placenta en caso de que suceda la fecundación y el embarazo continúe.
Hay que ocultar la menstruación. Nadie debe darse cuenta que estoy menstruando	La menstruación es un proceso NATURAL del que no tenemos que avergonzarnos pues nos sucede a muchas durante muchos años de nuestra vida. Menstruar nos indica que somos saludables.
La menstruación es una enfermedad	FALSO. La menstruación es un proceso fisiológico, una fase del ciclo menstrual.
Las personas a mi alrededor se dan cuenta cuando estoy menstruando.	No necesariamente. Pero NO es necesario que ocultes tu menstruación porque es algo normal y natural.
Menstruar es horrible	No tiene que serlo. En algunos contextos se ha construido socialmente como algo horrible pero no tienes que vivirlo así. Puedes pensar en tu menstruación como un aviso de tu cuerpo de que estás saludable. El ciclo ovulatorio-menstrual te brinda importantes beneficios para la salud de tus huesos, tu descanso, tu piel, tu pelo y tu estado de ánimo.
Las duchas y jabones vaginales son buenos para mi vulva y vagina.	No es necesario usar jabones ni duchas vaginales pues alteran el PH de tu flora vaginal. Es mejor lavarse sólo con agua limpia.

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México

La menstruación tiene mal olor	La menstruación huele a menstruación, no es necesario calificar el olor de bueno o malo. Aunque es cierto que en combinación con los materiales de algunos productos para menstruar el olor puede aumentar, en combinación con el sudor y la orina o en caso de infecciones vaginales.
Cuando estoy menstruando no debo hacer ejercicio.	Cada quien puede elegir si le sienta bien hacer ejercicio o no cuando está menstruando.
Cuando estoy menstruando no debo comer limón, salsas picantes, plátano	Algunos alimentos pueden inflamar tu estómago y eso, sumado a la inflamación normal del útero al momento de menstruar, puede generar incomodidad. Sin embargo, no hay una lista de alimentos permitidos o prohibidos durante la menstruación, lo importante es que identifiques aquellos alimentos que te sientan bien a ti.
La menstruación y las relaciones sexuales no se llevan.	Falso. Cada una determina cuando y con quién desea tener relaciones sexuales. La comunicación y confianza son necesarias siempre, incluido cuando estamos menstruando.
Menstruar es cosa de mujeres	Falso. También los hombres trans menstrúan y las personas no binarias.
El limón corta el sangrado	Falso
Lavarse la cabeza corta la menstruación	Falso
Los ciclos con amigas o familiares cercanas se sincronizan	Hay estudios que dicen que sí sucede y estudios que dicen que no.
Las copas menstruales y los tampones solo pueden usarse después de iniciar la vida sexual	Falso, cada una decide como llevar su menstruación sabemos de chicas de 12, 13, 14 años que ya usan la copa menstrual. La elección del producto menstrual de tu preferencia es una decisión personal.
Es imposible embarazarse si estás menstruando	Falso. Aunque no es común quedar embarazada durante los días de sangrado, existe una pequeña probabilidad de que suceda. La menstruación no supe ningún método anticonceptivo.

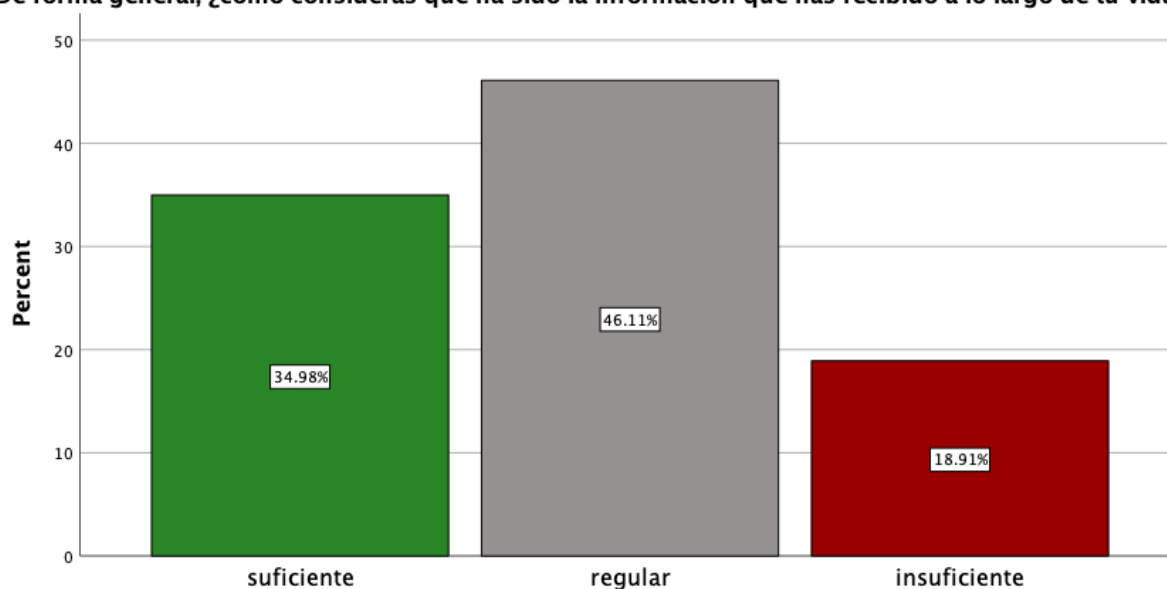
Fuente: Elaborado por las organizaciones representantes de la Colectiva #MenstruaciónDignaMéxico en Michoacán: Colectiva Feminista MAPAS y Mujeres Aliadas, AC. 2021.



La información que recibiste sobre la menstruación estuvo relacionada con:

Es importante no sólo recibir información, sino garantizar que ésta sea suficiente, de calidad y que no impliquen prejuicios sociales. Ya existen muchas ideas preconcebidas negativas sobre la menstruación que hay que sacar del discurso público y privado.

De forma general, ¿cómo consideras que ha sido la información que has recibido a lo largo de tu vida?



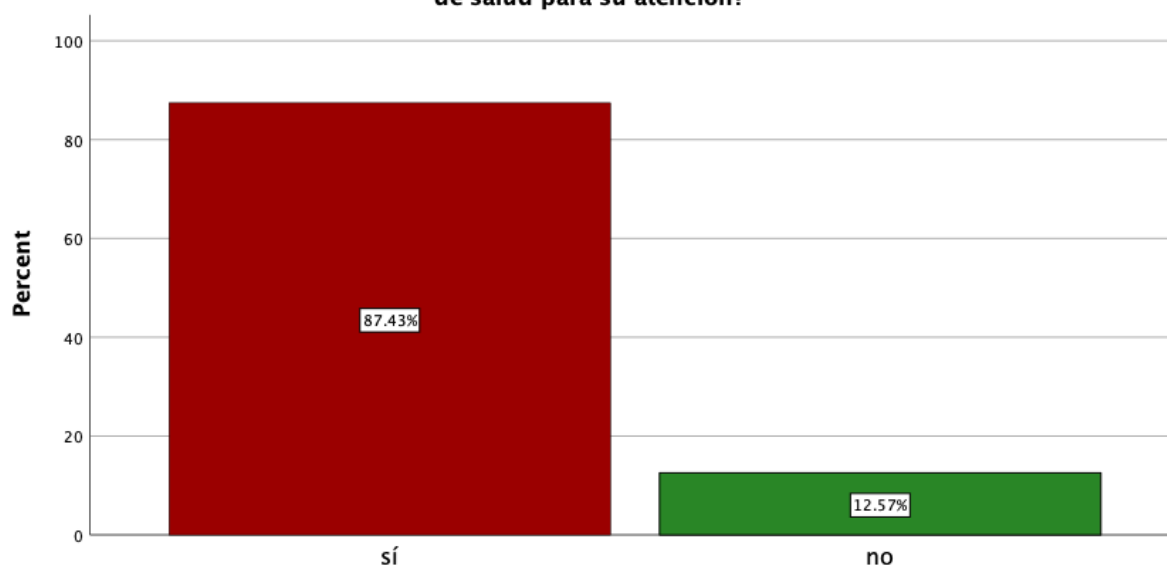
De forma general, ¿cómo consideras que ha sido la información que has recibido a lo largo de tu vida?

En el 34.98% de los casos, la información recibida fue suficiente. Interesa cubrir el 65.02% restante que recibió información regular o insuficiente.

Como se explica en la justificación de este documento, la menstruación incide en diversos aspectos de la vida pública de las personas, por lo tanto, no puede atenderse sólo en el ámbito privado.

Aunado a lo anterior, con la encuesta se buscó indagar sobre algunos mitos en torno a la menstruación. El 80.77% de las personas encuestadas piensan que es imposible embarazarse si se está menstruando. Respecto a esto, a veces la ovulación puede ocurrir poco después de menstruar, y como los espermatozoides pueden sobrevivir hasta 5 días en las trompas uterinas, se puede dar un embarazo. Además, en algunos casos, las mujeres experimentan sangrado leve o manchado durante la ovulación. Aunque este sangrado puede parecer menstruación, no lo es. Si se tienen relaciones sexuales con penetración penevagina sin protección durante este tiempo, es posible que haya un embarazo²¹.

¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que es "normal" tener cólicos y no es necesario asistir a servicios de salud para su atención?

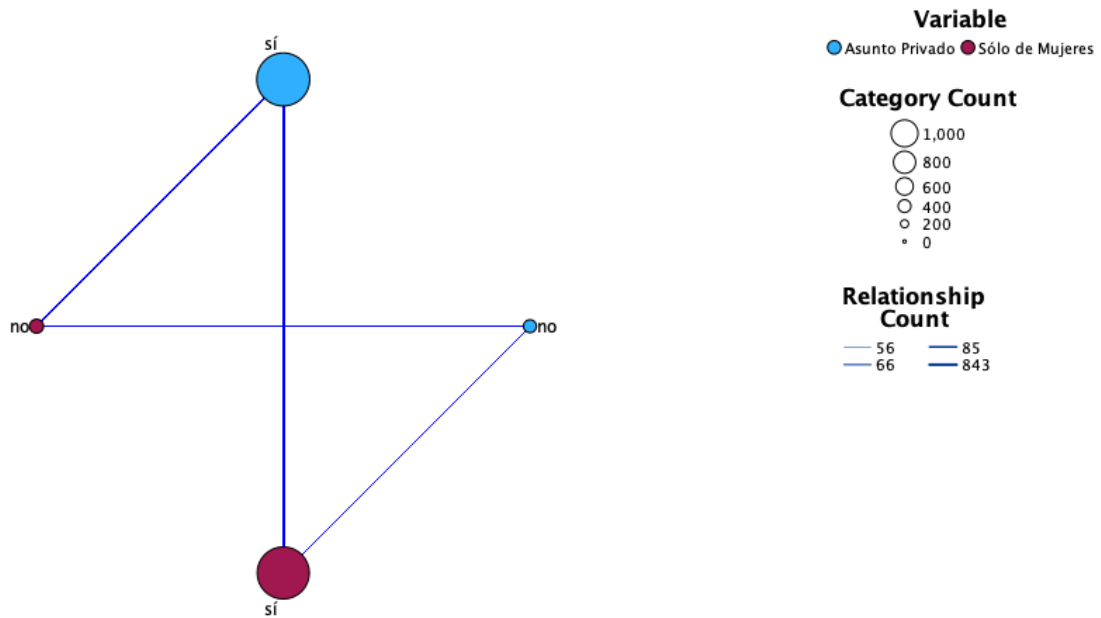


¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que es "normal" tener cólicos y no es necesario asistir a servicios de salud para su atención?

Adicionalmente, el 87.43% considera que es normal tener cólicos, por lo que no es necesario asistir a servicios de salud para su atención. Muchas personas sienten dolor o malestar los días de sangrado menstrual. Los cólicos se producen al desprenderse el tejido endometrial del útero y expulsarlo vía vaginal. Cierta malestar puede ser normal, pero es importante prestar atención a dolores más intensos o incapacitantes que pueden ser indicativos de algún problema de salud que debe ser atendido. Entonces, es recomendable que los dolores menstruales no sean ni normalizados ni invisibilizados. Para ello, se requiere un proceso de "alfabetización corporal" para entender qué está pasando en cada cuerpo y entender qué es normal y qué no lo es.

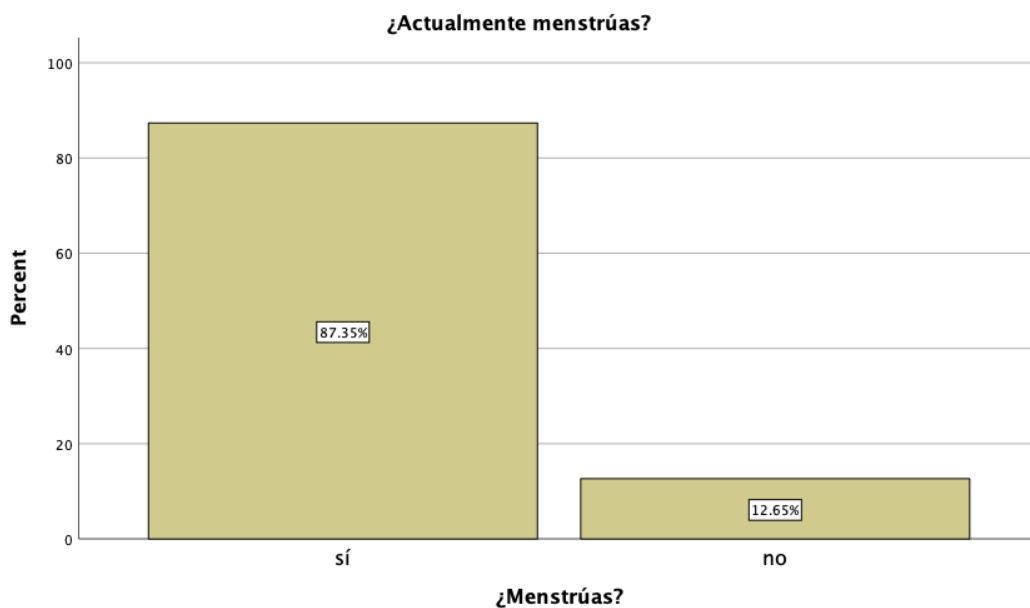
²¹ UNICEF, *op. cit.*

¿Alguna vez escuchaste que la menstruación es un asunto privado, personal o sólo de mujeres?



Por tratarse de un tema público, que influye en las cinco dimensiones explicadas con anterioridad y que atañe también a la población trans y no binaria, la menstruación no es solo un tema de mujeres, es un tema que atañe a la sociedad en general. Sin embargo, a cerca del 90% de la población encuestada le han dicho que se trata de un tema sólo de mujeres, y algo que debe abordarse sólo de forma privada y personal. Esto afecta su abordaje en la sociedad.

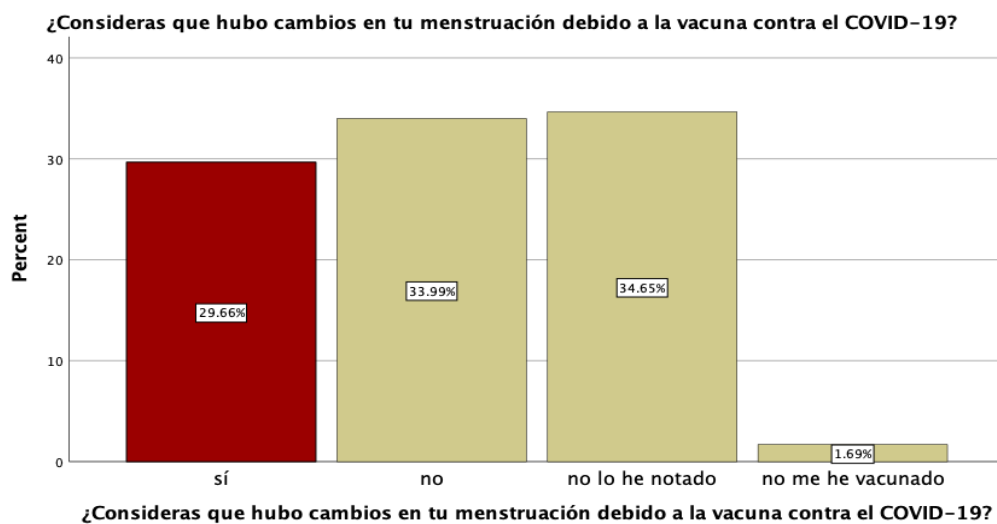
Apartado 3. Dimensión fisiológica / corporal ¿Cómo se vive la menstruación en el cuerpo?



El 87.35% de las personas quienes respondieron la encuesta mencionaron que actualmente menstruaban.

Del 12.65% de las personas encuestadas y que no menstrúan, llama la atención quienes 1) no saben por qué no menstrúan y quienes 2) no menstrúan por usar anticonceptivos hormonales. Quienes están embarazadas, lactando, en menopausia o a quienes les han retirado la matriz por algún requerimiento médico, se entiende que ya no menstrúan. En los dos casos destacados, 1) no saber la causa de no menstruar implica desconocimiento del propio cuerpo y de sus procesos y, 2) cabe señalar que el uso de anticonceptivos hormonales no solo detiene el sangrado menstrual sino también el proceso de ovulación, el más importante y benéfico del ciclo. Resulta fundamental informar a la población usuaria de anticonceptivos hormonales y al personal de salud sobre la pérdida de beneficios a la salud que conlleva el uso de estos métodos para que puedan tomar decisiones más informadas respecto de la anticoncepción. Existen métodos no hormonales que también son efectivos. La decisión siempre deberá ser de la usuaria, a partir de información completa.

Por otra parte, el 8.21% de quienes respondieron "otra" opción señalaron que el motivo por el cual no menstrúan es por tratamiento hormonal, en particular el uso de testosterona, y el climaterio.



Actualmente, a nivel internacional, se realizan varias investigaciones sobre el impacto de la vacuna de COVID-19 en la ciclicidad de las mujeres. Vale la pena destacar la importancia de realizar investigación científica a partir de cuerpos de mujeres y otras personas menstruantes para generar evidencia y mejorar la toma de decisiones públicas. Hace 50 años, la mayoría de la investigación científica del ámbito de la salud se hacía solamente pensando en los varones, como referente para todos los cuerpos.

La escuela juega un papel muy relevante en la transmisión de información y cultura. Es en estas etapas, de primaria y secundaria que se empiezan a formar opiniones respecto de temas relevantes como la menstruación, que tendrán impacto en otras áreas de la vida, de la salud y de la relación con el propio cuerpo. Llama la atención el 13.41% de personas

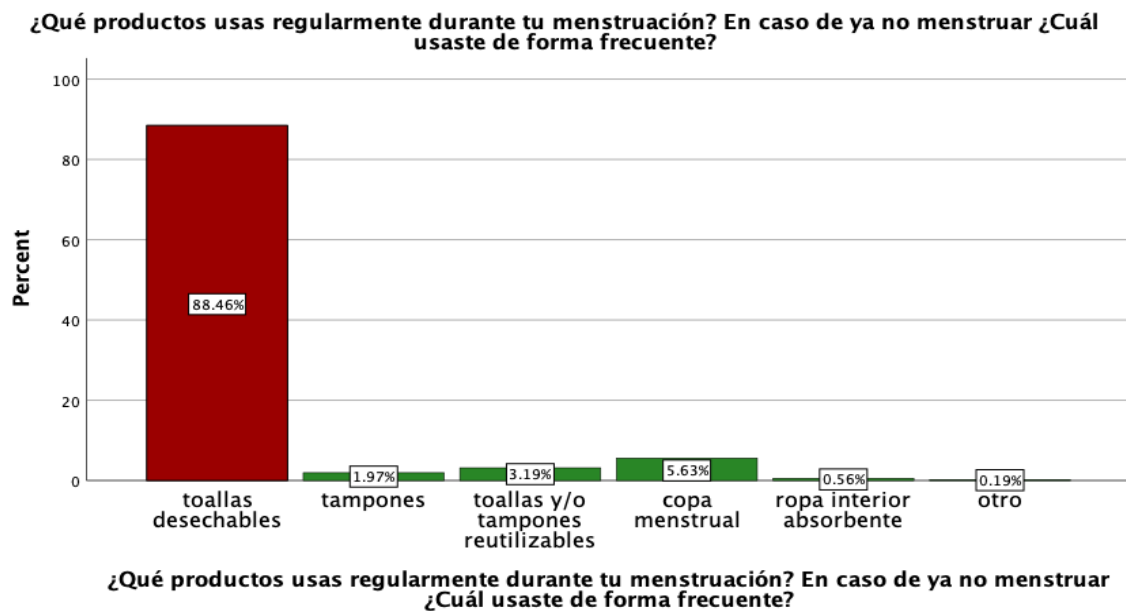
encuestadas que no recibieron información sobre menstruación durante su educación primaria o secundaria. Esta situación debe revertirse para que todas las personas tengan información sobre períodos durante su educación básica y para que dicho porcentaje sea cercano a cero.

Apartado 4. Dimensión Económica

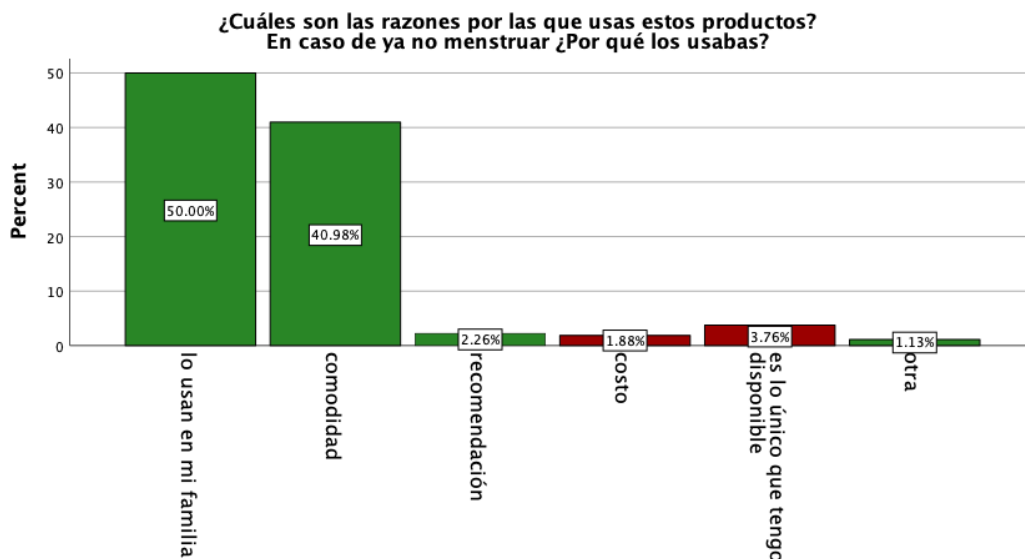
Elección de productos para gestionar la menstruación y sus costos

En la población encuestada el uso de toallas desechables es una aplastante mayoría. Nuevamente, la elección de productos menstruales debe ser una decisión personal. Tomando en cuenta temas ambientales, económicos y de salud, es recomendable brindar información amplia sobre las ventajas y desventajas de productos alternativos-reusables para ampliar su uso en la población menstruante.

El porcentaje que respondió otra opción (0.19%), refirió usar: disco menstrual, trozos de tela, pañales, papel higiénico y pantiprotectores desechables. Asimismo hay quienes practican el sangrado libre.

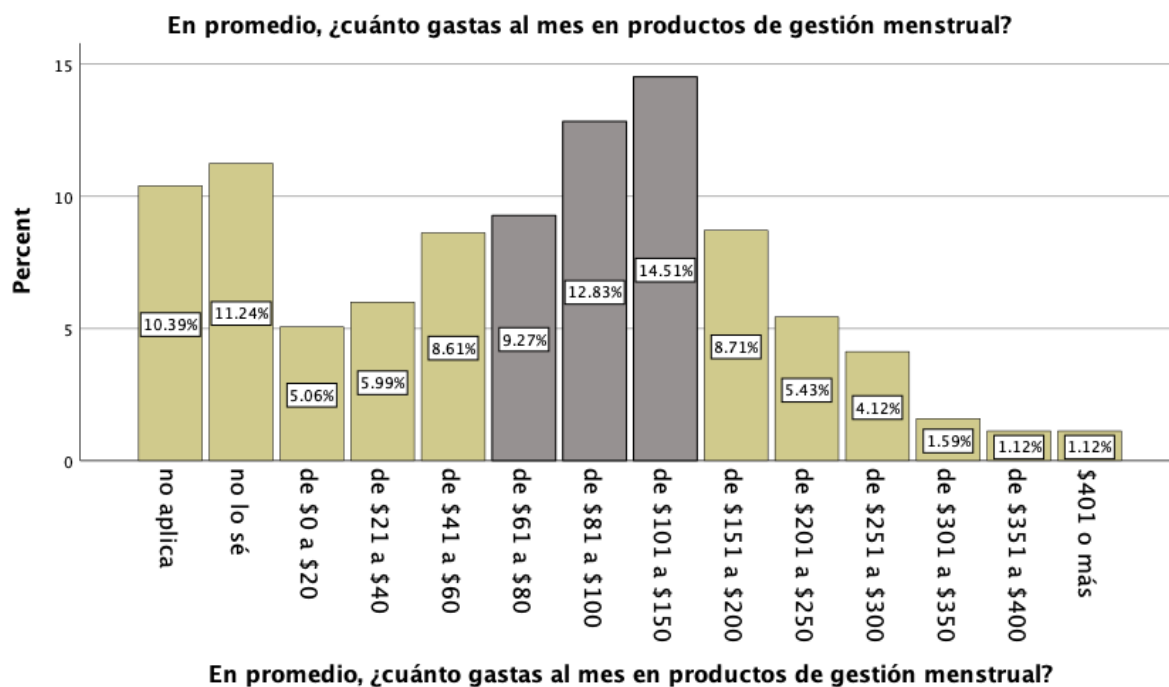


Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México



En los casos en que el costo o ser la única opción disponible para la persona, se infiere que existe alguna limitante para elegir el PGM deseado. Vale la pena diseñar estrategias de acceso a productos alternativos para quienes los quieran usar.

Otros motivos (1.13%) por los cuales se usan los productos de gestión menstrual fueron: cuidado al medio ambiente en el caso de insumo reutilizables, autocuidado, conocimiento del propio cuerpo y sirve en caso de sangrado abundante.

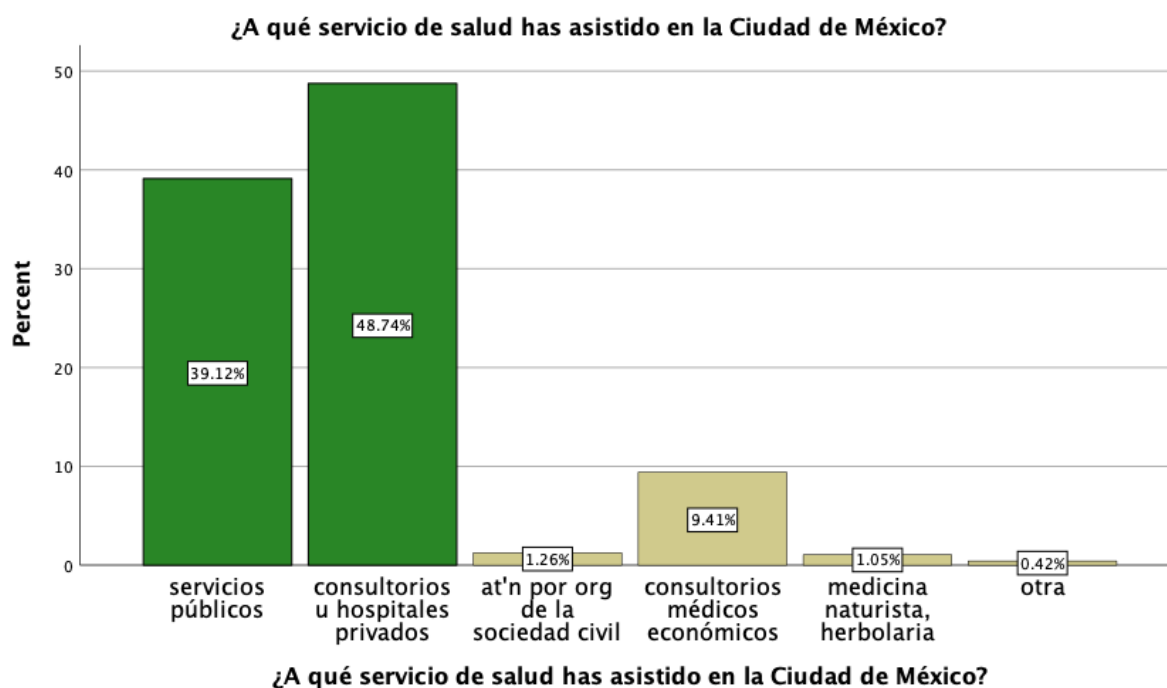


La dimensión económica es importante en el tema menstrual. "Las toallas desechables o tampones se recomienda que se cambien cada 4 horas. Para hacer cálculos aproximados, tomaremos un rango de edad de 12 a 50 años. Al mes una mujer utiliza en promedio, entre 20 o 30 toallas. Al año esto sería un aproximado de 360 toallas. A lo largo de los 38 años que la menstruación acompaña a las mujeres u otras personas menstruantes, serían 13, 680 toallas. El costo promedio por toalla sanitaria (depende de las marcas) es de 2 a 3 pesos. Haciendo cálculos, a lo largo de su vida una mujer y persona menstruante gasta aproximadamente 28 mil pesos en productos menstruales" (Comisión de Educación, 2021). Sin embargo, el costo de los productos de gestión menstrual no es el único asociado a este acontecimiento, también es necesario tomar en consideración el costo de medicamentos, en caso de requerirse y de las condiciones de infraestructura pública para gestionar los periodos que también son factores económicos estructurales importantes.

Casi la mitad de la población encuestada ha requerido atención médica a causa de su menstruación. Algunas para revisiones ginecológicas y otras han llegado incluso a urgencias y a cirugía. Esto refuerza la necesidad de aumentar la información disponible y el autoconocimiento del propio cuerpo, para prevenir y atender a tiempo problemas de salud relacionados con el ciclo ovulatorio-menstrual.

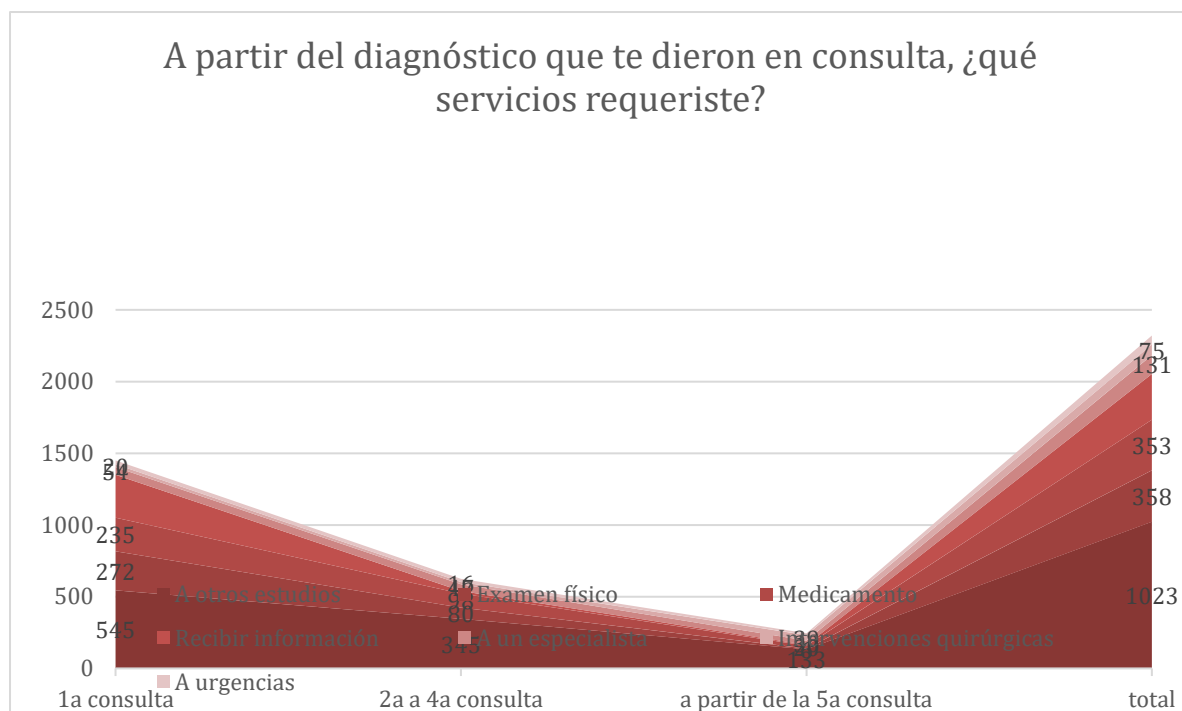
Apartado 5. Dimensión Pública

Acceso a servicios de salud, políticas públicas y dinámicas en el ámbito educativo y laboral

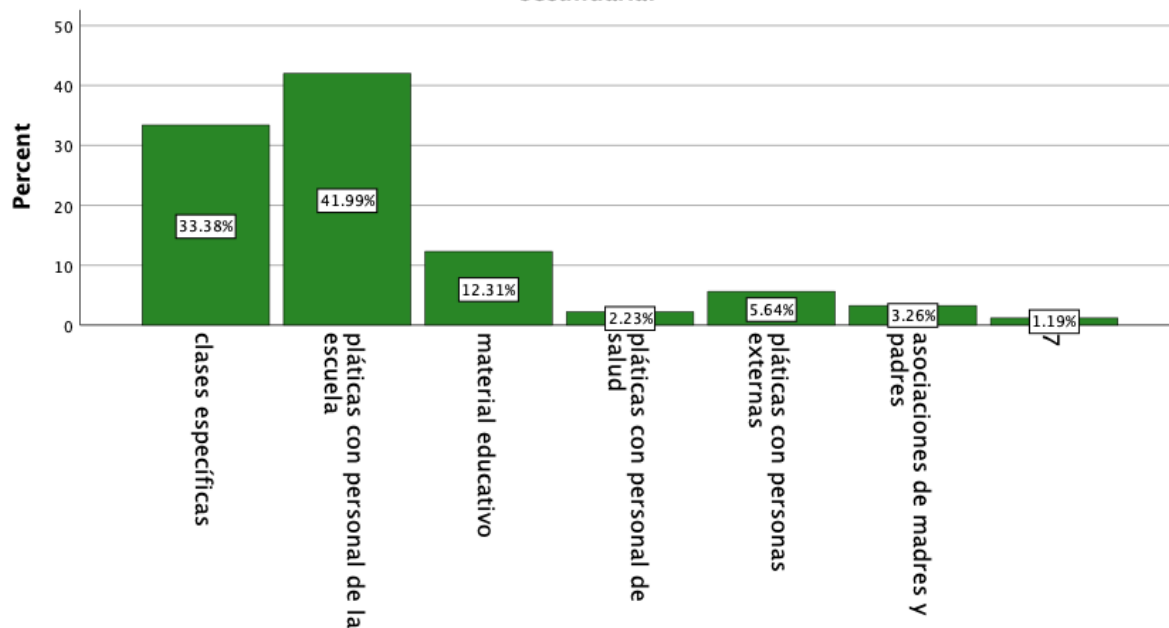


Los servicios de salud privados son los más usados por la población encuestada en asuntos relacionados con su salud menstrual. A partir del diagnóstico recibido, la mayoría de la

población encuestada fue referida a otros estudios; tuvo un examen físico; requirió medicamento y recibió información en su primera consulta. En un orden similar, recibieron atención en consultas subsecuentes. 75 personas necesitaron alguna intervención quirúrgica y 62 de ellas fueron canalizadas al área de urgencias, como muestra la siguiente gráfica.

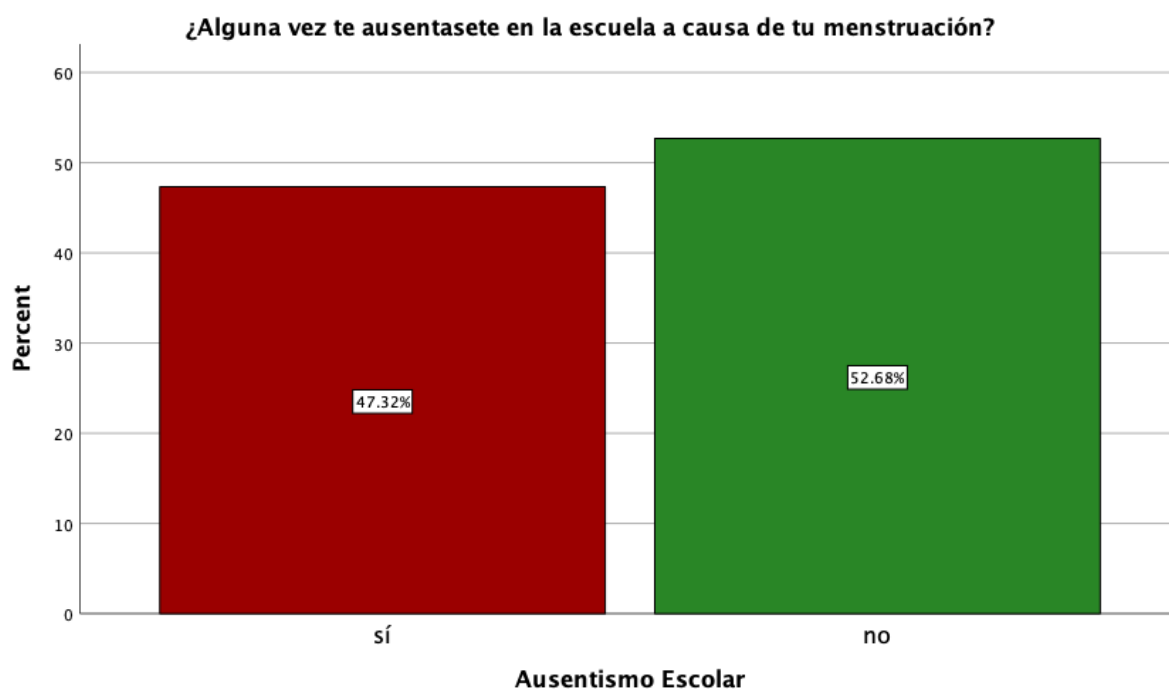


¿De qué forma obtuviste información específica sobre menstruación en la escuela primaria y/o secundaria?

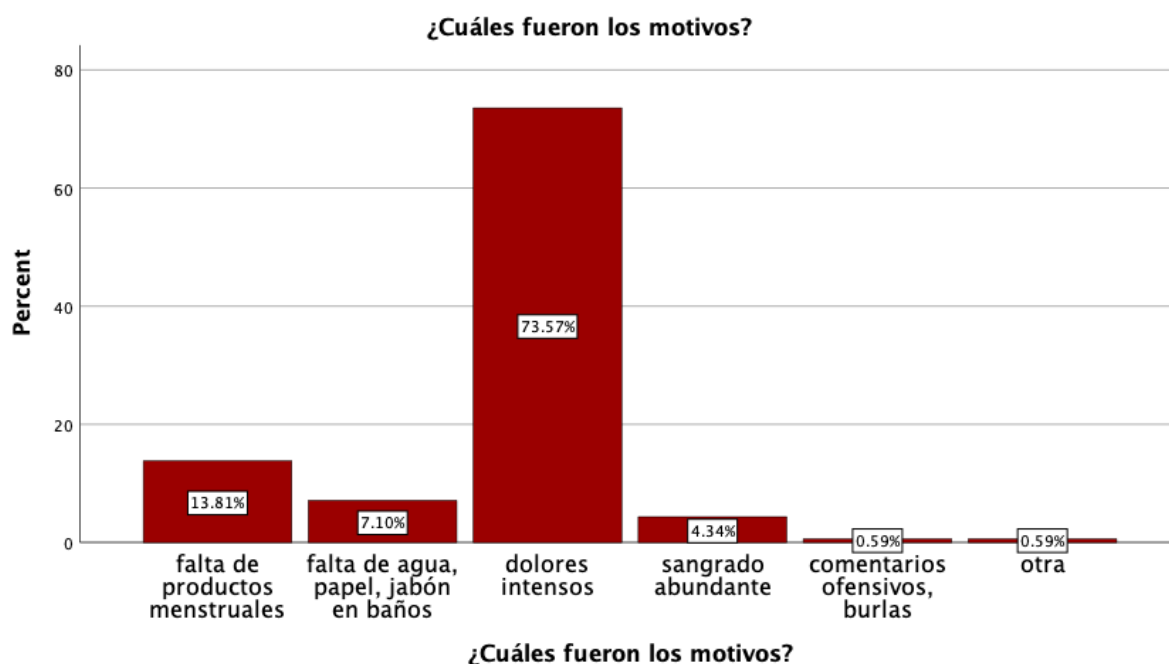


¿De qué forma obtuviste información específica sobre menstruación en la escuela primari...

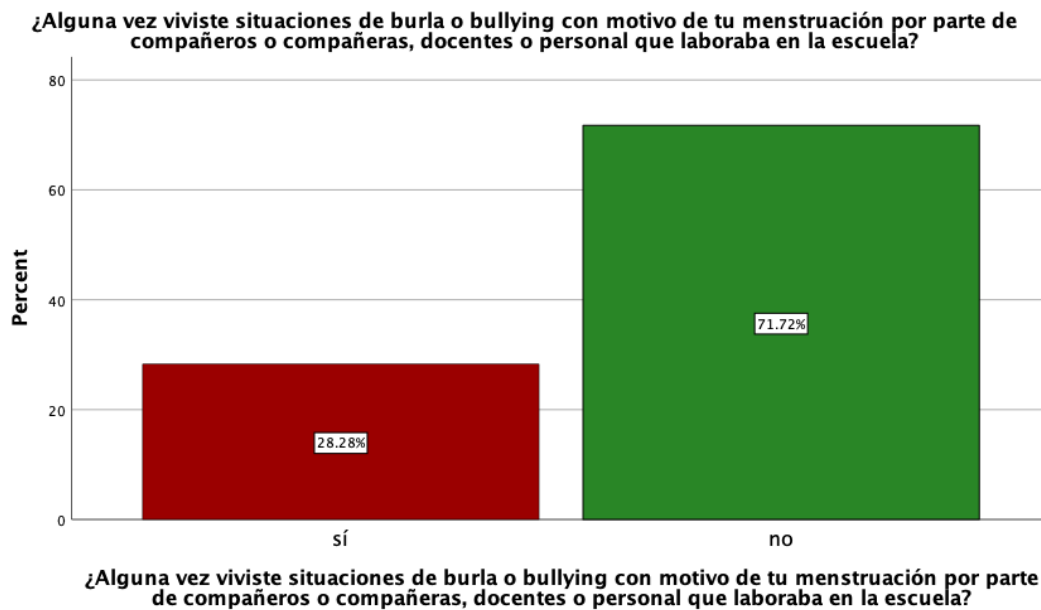
Toda información brindada durante la educación básica sobre menstruación es útil, siempre y cuando no reproduzca los tabús que es mejor erradicar.



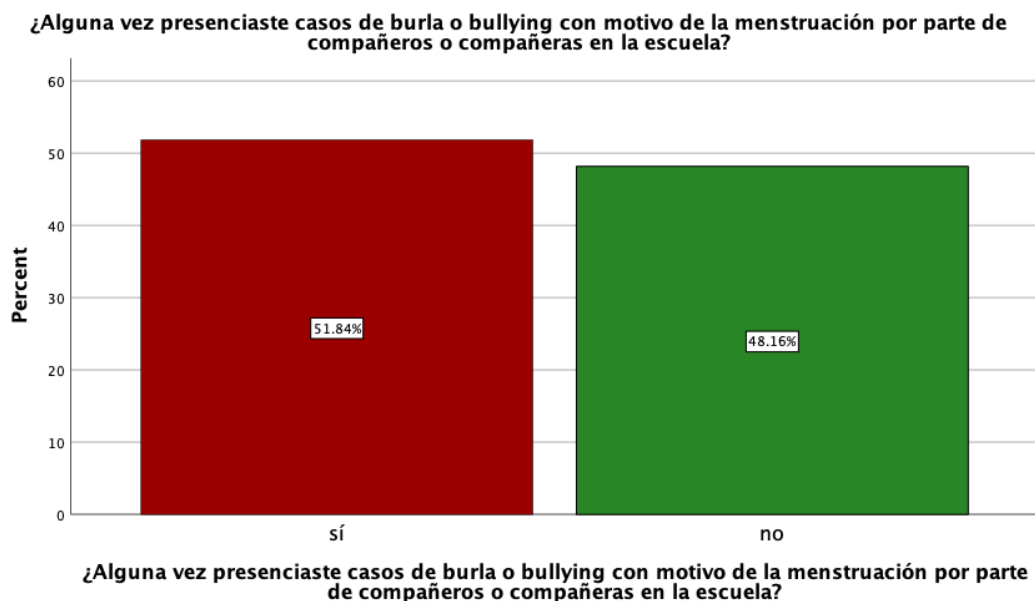
El 47.32% de las personas encuestadas ha faltado a la escuela a causa de su menstruación. Esto genera condiciones de inequidad con respecto a quienes no menstrúan. Aunque hay situaciones clínicas que no pueden ser resueltas en el ámbito escolar, las cuestiones que tienen que ver con acceso e infraestructura sí se pueden atender desde el contexto educativo. Es prioritario hacerlo para disminuir las causas de inequidad entre niñas y niños.



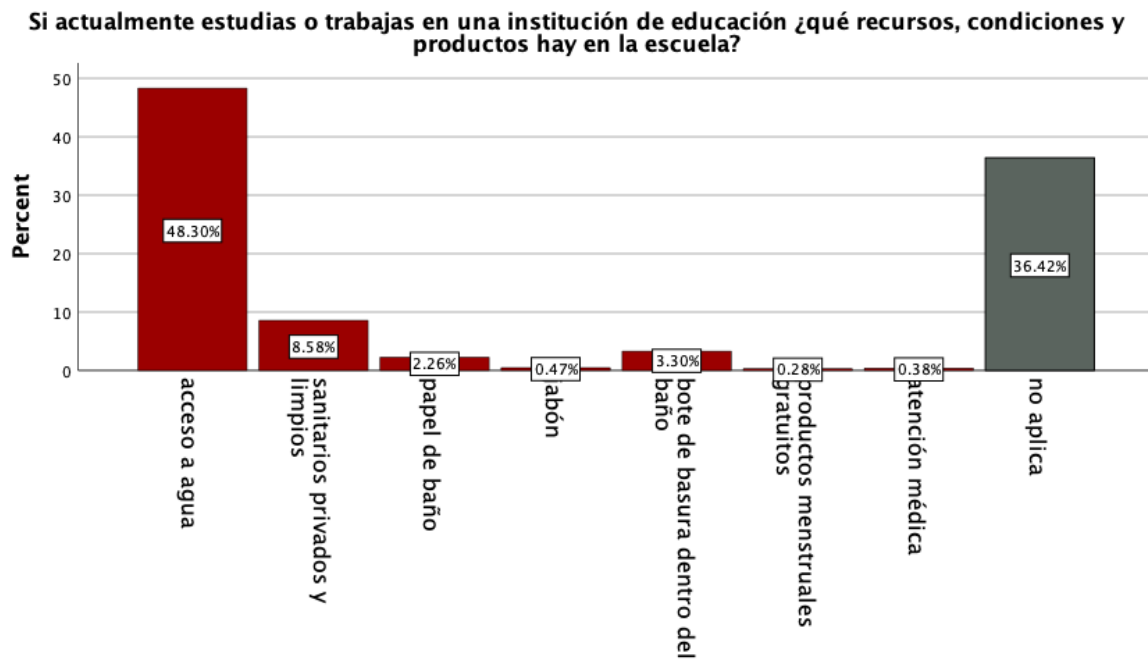
La principal causa para faltar a la escuela por menstruar son los dolores intensos, situación que debe abordarse tanto en la familia como en centros educativos e instituciones de salud. Entender la ciclicidad y transmitir mensajes positivos sobre los periodos puede contribuir en alguna medida y en algunos casos a mejorar la sintomatología asociada a la menstruación.



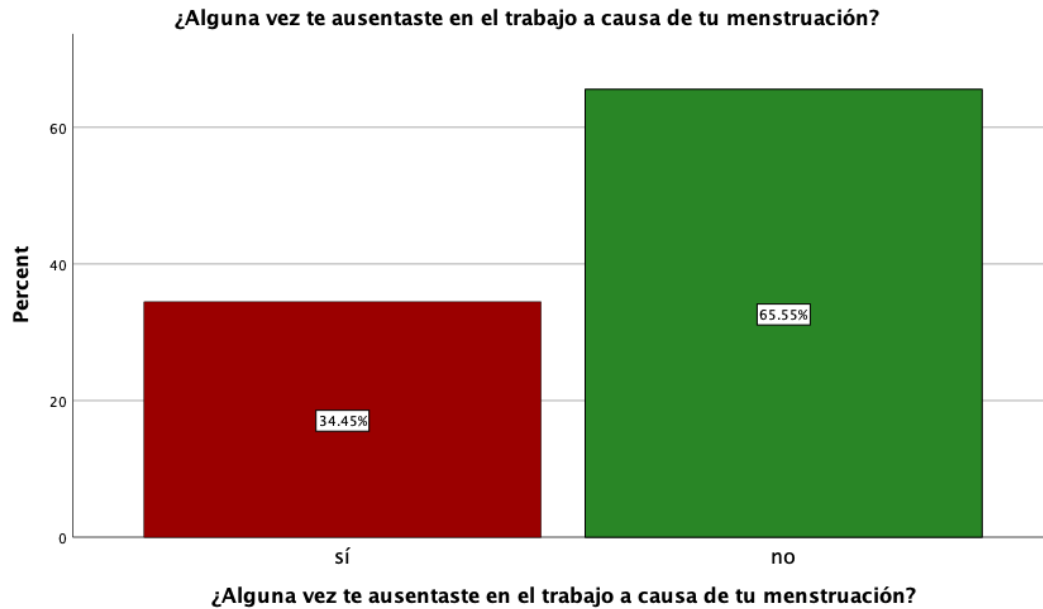
No hablar de menstruación abiertamente abona al tabú y estigma menstrual y, por lo tanto, a situaciones de bullying en centros educativos. Incluir a todas las personas en la conversación y en la transmisión de contenidos educativos sobre menstruación ayuda a normalizar el tema para poder hablar abiertamente de ello sin burlas y sin vergüenza.



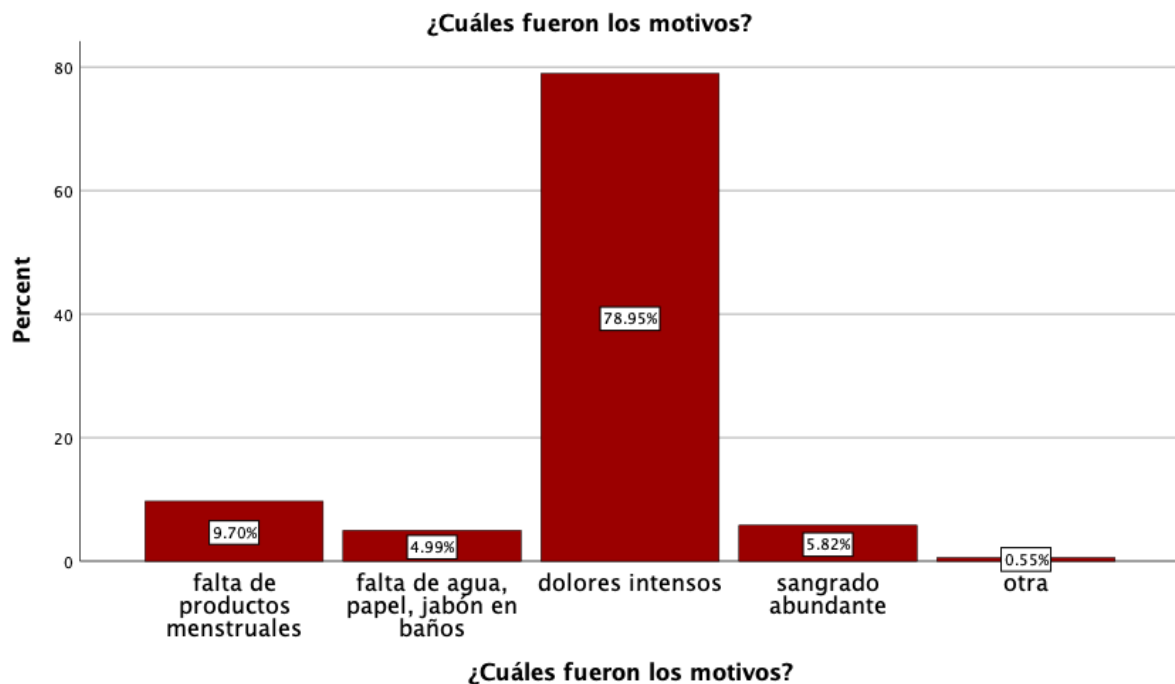
Preocupan los altos índices de bullying a causa de la menstruación. Una manera de disminuirlos es hablando de la menstruación de forma natural, sin censura. A medida que hagamos de los periodos algo natural, estos dejarán de ser motivo de burla. Para ello es indispensable incorporar a los varones a la conversación para que también tengan información completa.



El dato más alarmante sobre las carencias en las escuelas es el acceso al agua, seguido por las condiciones de los baños: limpieza, privacidad, bote de basura dentro de cada baño y papel de baño. Existen grandes áreas de mejora en la infraestructura física educativa en la CDMX para poder hacer de la experiencia escolar una más inclusiva y amigable con las niñas y otras personas menstruantes. Esto contribuirá a disminuir los índices de ausentismo y abandono escolar relacionados con la menstruación.



Según el estudio realizado en la Universidad Michoacana en 2021 el ausentismo escolar y laboral están correlacionados. Quien falta a la escuela por menstruar, seguramente faltará al trabajo por la misma causa²². Mejorar las condiciones en ambos espacios contribuye a tener espacios más inclusivos y a disminuir las causas de desigualdad que suelen acompañar a las mujeres a lo largo de su vida escolar y productiva.

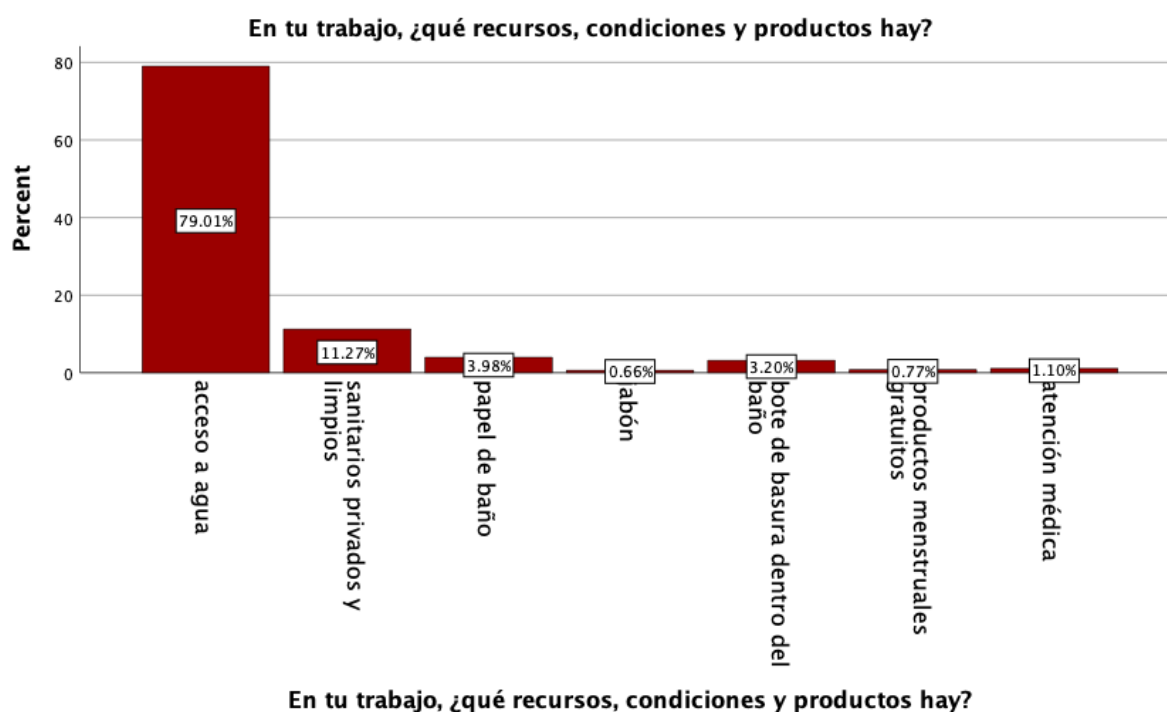


²² Lisel Lifshitz, "Las dimensiones que afectan la menstruación y su gestión abordadas desde la política pública", 2021.

Como en el ausentismo escolar, el motivo principal para faltar al trabajo durante los días de sangrado son los dolores intensos. Después la falta de productos de gestión menstrual que es menor en la población laboral que en la población escolar, seguramente por el poder adquisitivo asociado a tener un trabajo remunerado.

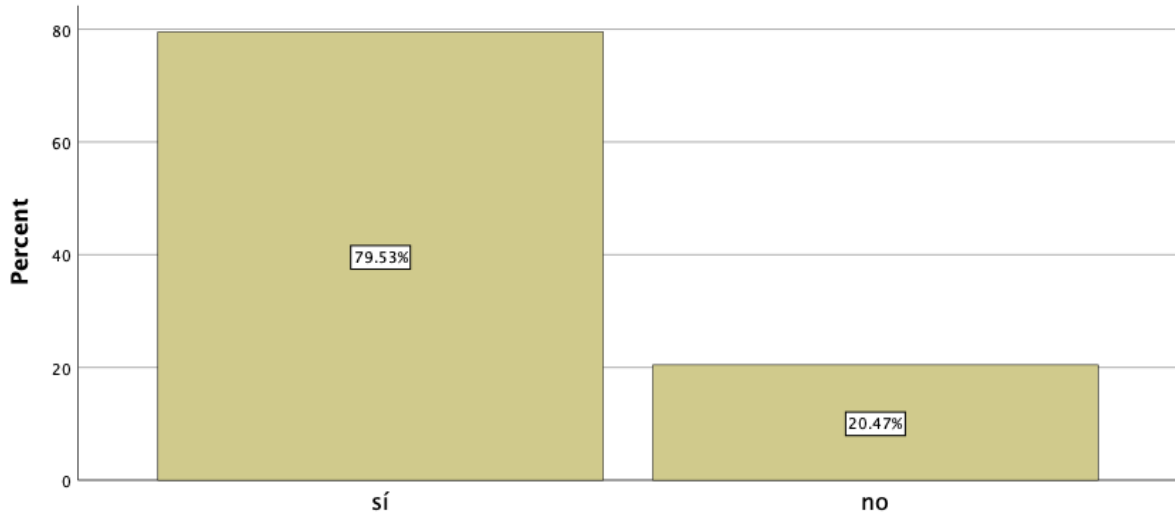
La siguiente causa de ausentismo es el sangrado abundante y por lo tanto el miedo a teñir la ropa o la silla. Finalmente la falta de agua, papel y jabón en los baños. Atender la sintomatología asociada al ciclo resulta prioritario para las personas que sufren de dolores intensos e incapacitantes. (Ver el apartado “desconocimiento del propio cuerpo” en la página 64 que explica cómo las mujeres suelen dejar su salud para después y no como algo prioritario).

Aunque afortunadamente el mobbing en el espacio laboral es menor que el bullying en el espacio escolar, sigue estando presente. Esto denota desconocimiento del tema. Hablar de menstruación con naturalidad ayuda a disminuir las burlas y a hacer que importen menos a quienes las reciben para crear una cultura de mayor respeto a los cuerpos de quienes nos rodean.



La falta de acceso a agua en espacios educativos y laborales así como la limpieza y condiciones dignas de los baños son elementos importantes de atender para contar con condiciones tendientes a la equidad, la inclusión y la no discriminación.

Hace poco se presentó una reforma a la Ley Federal del Trabajo para otorgar permiso con goce de sueldo los primeros días del periodo menstrual. En caso de ser aprobada, ¿tomarías la licencia menstrual?



Hace poco se presentó una reforma a la Ley Federal del Trabajo para otorgar permiso con goce de sueldo los primeros días del periodo menstrual. En caso de ser aprobada, ¿tomarías la licencia menstrual?

Se entiende que quienes viven sus periodos sin dolor ni molestias, no requieran tomar una licencia menstrual. También que a algunas les preocupa que pueda haber represalias en su contra si la tomasen. Pero una gran mayoría de 79.53% de las encuestadas tomaría la licencia menstrual en caso de que fuera aprobada.

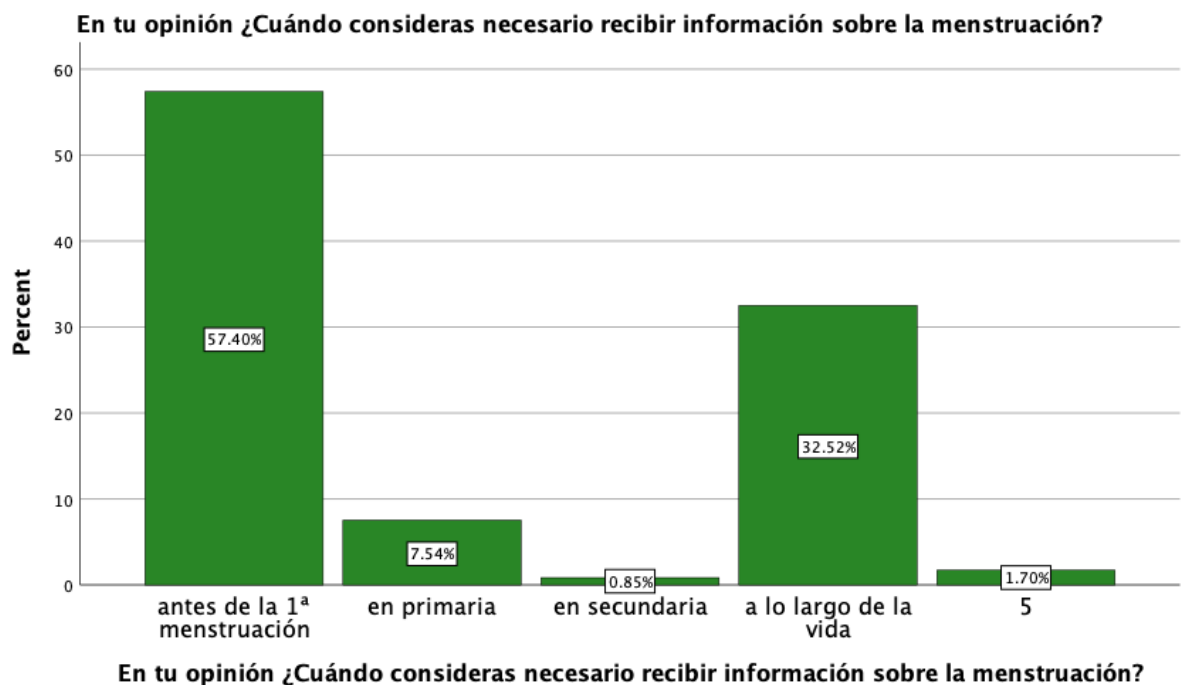
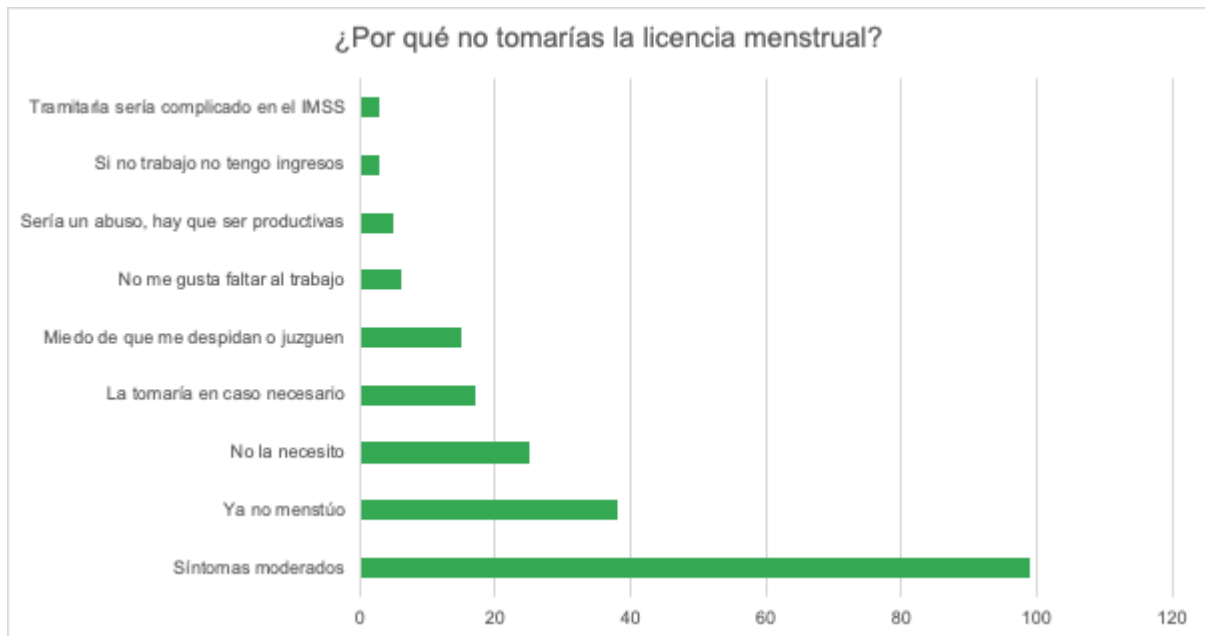
Las respuestas que más se repitieron para apoyar la licencia menstrual, en orden de importancia, son las siguientes:

- Por cólicos intensos, dolor y molestias físicas.
- Por incomodidad y miedo a mancharse.
- En caso de que alguien la requiera.
- Por enfermedades como endometriosis, ovario poliquístico, miomas, etc.
- Por sangrado abundante.
- Por cansancio-agotamiento.
- Por falta de concentración y síntomas emocionales.
- Porque es un derecho.
- Por dificultades económicas para gestionar el ciclo y/o falta de infraestructura como agua, baños, privacidad, etc.



Las principales respuestas de quienes no tomarían la licencia menstrual son las siguientes:

- Sus síntomas son moderados y no les impiden realizar actividades.
- Ya no menstrúan.
- No la necesitan.
- Reconocen que no la necesitan pero hay quienes sí, y están de acuerdo en que la usen.
- Por miedo a que las despidan o juzguen y este sea un elemento más de discriminación.
- Porque no les gusta faltar al trabajo.
- Porque lo consideran un abuso y una falta de productividad.
- Tienen que trabajar, de lo contrario no tienen ingresos.
- Tramitar la licencia sería complicado por la intervención del IMSS y la burocracia que conlleva.



La lógica de la población encuestada es correcta. La información sobre el ciclo debe recibirse antes de la primera menstruación y a lo largo de toda la vida. Es necesario contribuir a que este deje de ser un tema tabú para la población.

Después de analizar diversos estudios realizados en el mundo, así como la literatura de la Sociedad de Investigación del Ciclo Menstrual²³ (revisar fuentes consultadas al final del documento) y de investigación realizada en México, es importante considerar que:

²³ <https://www.menstruationresearch.org>

- El secretismo que gira alrededor de la menstruación puede causar desde aislamiento hasta problemas de salud sexual y reproductiva que también son un gran tabú. Una forma de cambiar las actitudes culturales hacia la menstruación, dicen los expertos, es traer hombres a la conversación: los padres, hermanos, esposos-parejas que ven a estas mujeres a diario²⁴.
- Quienes tienen información sobre menstruación en la adolescencia, inician su vida sexual más tarde y consideran más útiles los contenidos escolares sobre salud sexual y reproductiva²⁵.
- Quienes son tratadas con desinterés, juicios, censura o descalificación respecto a su menstruación, faltan más a la escuela por ella. Y quienes describen la menstruación como algo positivo o neutro, faltan menos a la escuela que quienes la describen como algo negativo²⁶.
- Quienes se sienten cómodas hablando de menstruación, han abandonado menos empleos por esa causa²⁷.
- Deserción escolar y deserción laboral causadas por la menstruación están correlacionadas²⁸.
- Los productos de gestión menstrual reusables y menos contaminantes están asociados a menos molestias e irritaciones en la piel. Sin embargo, el tabú incide en las decisiones de compra más que el precio, el medio ambiente y la comodidad corporal. De ahí la importancia de educar para desestigmatizar el proceso menstrual²⁹.

²⁴ Donovan, *op. cit.*

²⁵ Lisel Lifshitz, *op. cit.*

²⁶ Lisel Lifshitz, *op. cit.*

²⁷ Lisel Lifshitz, *op. cit.*

²⁸ Lisel Lifshitz, *op. cit.*

²⁹ Lisel Lifshitz, *op. cit.*

Propuestas

Se propone que el Gobierno de la Ciudad de México diseñe una **Política Menstrual** con los siguientes objetivos y elementos de análisis:

Objetivo general

Disminuir las desigualdades que provocan que la gestión menstrual sea una limitante para el ejercicio pleno de los DDHH.

Objetivo Específico

Garantizar y fomentar el derecho a una menstruación digna, mediante mejorar la infraestructura pública, aumentar el acceso a productos de gestión menstrual y servicios clínicos en espacios públicos y oficinas del gobierno.

Estrategias a desarrollar a partir de las respuestas obtenidas en la encuesta

1. Mejorar condiciones de infraestructura en escuelas públicas, espacios públicos y oficinas de gobierno:
2. Considerar la dotación de productos menstruales de forma gratuita en escuelas, centros y unidades de salud, oficinas de gobierno y otros espacios públicos.
3. Actualizar las competencias del personal de salud en materia del ciclo ovulatorio-menstrual y su importancia para la salud.
4. Desarrollar campañas de comunicación sobre la importancia del ciclo ovulatorio-menstrual para la salud de las mujeres y otras personas menstruantes.

Actores sociales involucrados

Tomando en consideración tanto el ámbito íntimo-privado como el público, se consideran los siguientes actores implicados en el tema. La figura de actores sociales se presenta en formato circular pues unos ejercen influencia sobre otros de forma bidireccional:

En primera instancia están las mujeres y personas menstruantes; esto se refiere a quienes experimentan en su cuerpo, en su vida cotidiana y en su imaginario, la menstruación. Por un lado, se trata de un acontecimiento biológico, pero también de una serie de decisiones logísticas, económicas, comerciales, psicológicas, ambientales y de salud en donde hay más actores implicados. La familia juega un rol importante en orientar la cosmovisión sobre la vida, las relaciones, las decisiones, el cuerpo, la salud. En muchas ocasiones la forma de ver y entender las cosas cambia a lo largo de la vida, pero la orientación ideológica de la familia de origen es determinante en edades tempranas e incluso en la pubertad, momento en que sucede la menarquía y se decide qué producto(s) usar para la gestión menstrual (GM).

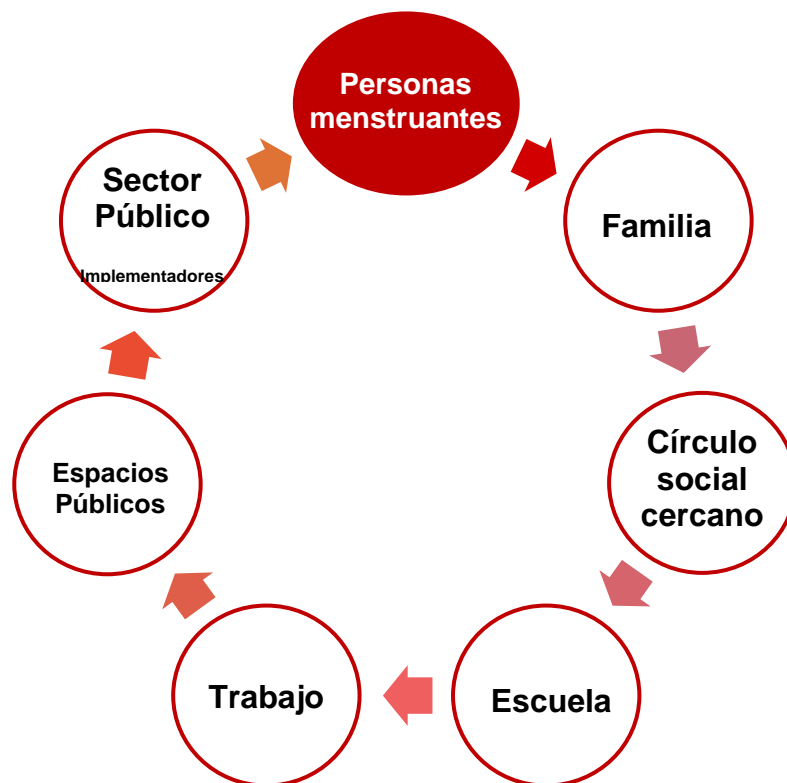
Dependiendo del rol y personalidad de la persona que menstrúan, el círculo social cercano conformado por pares, familiares, amigos, compañeros de escuela, la comunidad y el trabajo, puede tener influencia en sus opiniones y decisiones, pero, a su vez, este círculo puede ser influido por el individuo. Cuando este círculo es de confianza y seguridad, se pueden plantear

ahí dudas y construir conocimiento colectivo. Cuando es un entorno que juzga, critica y no escucha, seguramente la influencia tenderá a ser más bien negativa.

De ahí pasamos a la esfera de lo público en donde se encuentran los espacios de convivencia y desempeño cotidianos como escuela, comunidad y trabajo y los lugares de recreación que están regulados por el Estado. Por un lado, está la regulación sanitaria, la infraestructura que brinda o no, condiciones adecuadas para la GM, la autorización de los procesos de producción y comercialización de productos para menstruar, la forma de nombrar, los programas y discursos institucionales en el sector educación y salud para hablar de género, sexualidad, cuerpo, menstruación, anticoncepción, etc. Y por otro lado tenemos a las personas trabajadoras del gobierno, quienes en los hechos implementan estos programas, políticas y discursos públicos y quienes, a su vez, tienen su propia cosmovisión, forma de vivir e interpretar el tema siendo también sujetos. Las personas trabajadoras involucradas en este proceso son docentes, autoridades educativas, personal del servicio de salud, autoridades sanitarias, planificadores urbanos y de infraestructura, autoridades ambientales, personas encargadas de legislar y diseñar políticas públicas (PP).

La figura 3 muestra el mapa de actores relevantes en la problemática identificada:

Figura 3. Actores sociales involucrados



Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2024.

Análisis del problema público

En primera instancia, es necesario nombrar el problema público detectado: La invisibilización de la menstruación como factor de desigualdad de género.

Como cualquier problema público o social, el de la invisibilización de la menstruación también es multifactorial y multideterminado. Se identifican las siguientes causas:

"Lo que no se nombra no existe"

La frase de Francis George Steiner que simboliza muy bien los tabúes en nuestra sociedad. El hecho de que no se hable de un problema no quiere decir que no exista. En el mismo sentido, Adela Cortina dice cuando presenta su nuevo término "aporofobia" que: "Cuando las cosas no tienen palabra para designarlas, no forman parte del mundo humano. Las personas necesitamos reconocer con palabras las cosas".

No se habla de menstruación pues pareciera que se trata de un tema exclusivamente íntimo, que sucede sólo en la privacidad y del que no debiera hablarse por ser algo "sucio". Como si al no mencionarlo el asunto desapareciera o perdiera importancia. Justamente por ello, es importante visibilizar lo que ha sido invisibilizado, porque tiene implicaciones en la vida cotidiana de muchas personas. El hecho de no nombrar la menstruación podría tener raíces culturales en lo que se refiere aquí como tabú menstrual. Ejemplo de esto se plasma en el antiguo testamento que menciona en el Levítico 15:19-33 en 15 ocasiones la "impureza" e "inmundicia" del flujo menstrual, así como las implicaciones negativas para cualquiera que tocara a una mujer durante sus días de sangrado, refiriéndose a ellas como "inmundas" y "enfermas" durante los días de su "impureza menstrual"³⁰.

Las creencias de origen religioso suelen tener un fuerte arraigo en las personas, se reproducen de generación en generación y, por lo tanto, se trasladan a otras épocas, aunque ya no tengan sentido práctico. Desafortunadamente, esta forma de concebir la menstruación y el cómo deben conducirse las mujeres cuando menstrúan ha traído consigo a lo largo de los años la idea de asociar la menstruación con impureza, inmundicia, y enfermedad.

Y cuando se habla de menstruación, muchos de los discursos públicos la plantean como un tema privado-íntimo, relacionado con suciedad, impureza y rechazo. Tabús que buscan mantener un orden social.

Falta de abordaje desde el sector público

Siguiendo con la lógica anterior, por tratarse de un tema considerado exclusivamente privado, el Estado no lo aborda, por asumir que no le corresponde. La intención de este ejercicio es mostrar que es deseable que el Estado participe en generar condiciones más favorables para menstruar y, por lo tanto, para alcanzar los objetivos de desarrollo y equidad planteados en distintos instrumentos nacionales e internacionales.

³⁰ "La biblia de las américas", 1997.

Desconocimiento del propio cuerpo

El desconocimiento, desvinculación y desentendimiento tiene que ver, por un lado, con los procesos de medicalización que vivimos, como con hábitos comportamentales en que las mujeres dejan sus asuntos y su salud para después.

El concepto de medicalización propuesto por Kishore y ampliado por otros autores explica cómo convertimos en patologías proceso normales de la vida. Menstruación, embarazo, parto, puerperio y menopausia son excelentes ejemplos de medicalización pues se suele tratar a las mujeres que transitan por alguno de ellos como si estuvieran enfermas. Otro aspecto de la medicalización es el de la autoridad. La autoridad sobre el cuerpo y las decisiones recae en el médico. Y en muchas de estas ocasiones, el médico es varón. Y un médico varón, a pesar de contar con conocimientos teóricos y experiencia profesional, no ha experimentado en su cuerpo muchos de los procesos corporales que atiende. Esto es más evidente en las especialidades médicas relacionadas con la ginecología y la obstetricia. Y si se deja toda la autoridad al médico, se resta autoridad y capacidad de autogestión a la "paciente" cuando en realidad, quien experimenta procesos en su propio cuerpo, podría tener un rol más relevante en sus decisiones de salud. Si a esta falta de involucramiento con el propio cuerpo agregamos asuntos de tipo moralista en donde tocarse, conocerse y autoexplorarse son considerados indebidos, la falta de relación con el propio cuerpo se acrecienta.

Sobre la observación de que la mujer, en muchas circunstancias, deja sus asuntos y su salud para después, se retoman los planteamientos que expone Marcela Lagarde en su libro: *Los cautiverios de las mujeres*³¹. El ideal de ser una buena madre y esposa implica quedar relegada en segundo lugar; después de resolver los asuntos de los hijos, del esposo y de los adultos mayores a su cuidado. Generalmente el trabajo principal de las mujeres es el de cuidar a otras/os y no a ella misma. Y la salud es uno de los aspectos de la vida que se descuida. Lo anterior abona a la discriminación de género que se perpetúa por la sociedad en su conjunto con este tipo de prácticas cotidianas.

A partir de este análisis, se identifican en un árbol de problemas los efectos de la invisibilización de la menstruación.

Repercusiones culturales y ambientales negativas

Que la menstruación sea un tabú y que no se nombre de forma abierta y suficiente, que se nombre desde los prejuicios negativos, la convierte en un *no tema*. Un no tema no se considera relevante y, por lo tanto, no se atiende. Entonces su gestión se deja al criterio de quienes la viven, en muchos casos con vergüenza y secrecía, producto de la mencionada desvinculación con el cuerpo y falta de información adecuada. También se deja en manos del libre mercado que actualmente ofrece, en su mayoría, alternativas de un solo uso, contaminantes para el cuerpo y para el medio ambiente con la generación de efectos adversos a la salud y de basura.

Falta de instalaciones y condiciones adecuadas para gestionar la menstruación

El hecho de que se trate de un no tema, que no es visible y no es atendido por el Estado implica que no haya instalaciones ni condiciones adecuadas para gestionar la menstruación,

³¹Lagarde Marcela, "*Los cautiverios de las mujeres*", 2005.

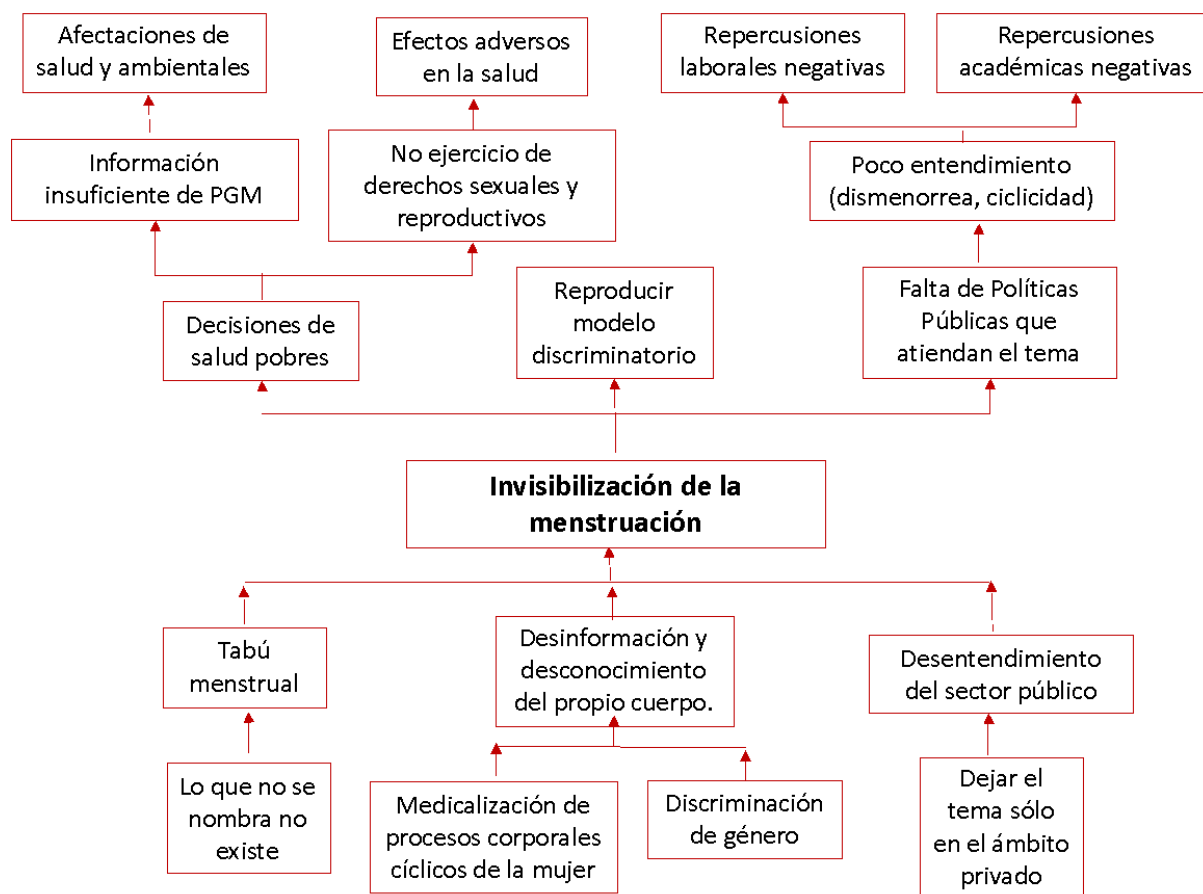
especialmente en espacios públicos como escuelas, espacios de trabajo, parques, etc. Uno de los criterios de los programas SPLASH y WASH a cargo de USAID y analizados por la UNESCO para lograr la equidad de género en educación, es el de contar en escuelas con baños separados por género, así como acceso a agua corriente y botes de basura. En la planeación de infraestructura de espacios escolares, laborales y espacios públicos de esparcimiento, pocas veces se consideran aspectos como la menstruación.

Reproducir un modelo discriminatorio

Finalmente, las prácticas mencionadas de no dar importancia a un tema considerado privado contribuyen a la reproducción de un modelo discriminatorio de género en el cual, los asuntos de las mujeres no son considerados relevantes.

Las descripciones anteriores, dan lugar a explicar el problema público identificado, que se presenta visualmente en el siguiente Árbol de Problemas.

Figura 4. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2024.

Como se puede apreciar, el límite entre lo privado y lo público en el tema menstrual es difuso. Las dimensiones se traslapan y afectan las distintas esferas de la vida de formas complejas y no lineales.

La información recabada pone de relieve la importancia de los aspectos psicológicos, sociales y culturales asociados a la interpretación y vivencia de la menstruación. Esto coincide con los planteamientos de la Dra. Chris Bobel que hace una crítica al activismo menstrual de la última década, que hace énfasis en proponer soluciones basadas en productos menstruales, dejando de lado el entendimiento de que existen más formas de abordar el tema, no asociadas al consumo y a la cultura occidental, misma que parece establecer que hay una sola manera “correcta” de gestionar el sangrado y entender la problemática.

Conclusiones y recomendaciones

Siguiendo esta lógica, para que una propuesta de política pública sobre menstruación sea integral, resulta necesario promover información veraz y completa así como contar con condiciones de infraestructura que consideren a los cuerpos menstruantes, además de hacer accesibles o gratuitos los productos de gestión menstrual y servicios clínicos. Esto implica un cambio de mentalidad al abordar el tema menstrual desde las políticas públicas para, idealmente, impactar en la opinión pública, en la sociedad, en los medios de comunicación, en la familia y en la forma en que las personas viven cotidianamente la menstruación y otros procesos corporales.

Para el abordaje se propone un enfoque con perspectiva de género que tome en cuenta otras voces, otras experiencias y otras visiones del mundo, más allá de las dominantes. Lo anterior implica la participación de todas y todos para darle al proceso la naturalidad que le es intrínseca, para visibilizar y quitar paulatinamente los tabús que hacen que muchas mujeres y personas menstruantes tengan sentimientos y experiencias negativas respecto a su menstruación que pueden luego repercutir en sus decisiones, en su vida sexual, en la relación con su propio cuerpo y en lo que transmiten a sus hijas, hijos e hijos.

Parte del mensaje que se recomienda difundir sobre el ciclo ovulatorio-menstrual es que la menstruación es un indicador de buena salud; y que la ovulación aporta beneficios para el descanso, el sistema óseo, los músculos, la piel, el cabello y el bienestar emocional de quienes menstrúan.

El tabú menstrual juega un papel importante en la relación con el propio cuerpo. Quienes se sienten indiferentes o poco cómodas con su flujo menstrual también muestran indiferencia o incomodidad para hablar de sexualidad con otras personas. Se observa entonces una conexión entre menstruación y sexualidad³².

Hace falta hablar más de productos para gestionar el sangrado y también hace falta hablar más sobre el ciclo menstrual en general. Pues sólo el 34.98% de las mujeres encuestadas reportó tener información suficiente sobre menstruación y el 18.91% no tenía información o tenía información insuficiente. Resulta entendible que, como reportaron varias personas, si no hay información previa y de pronto una adolescente se encuentra sangrando, con las connotaciones de dolor y enfermedad que se reproducen en nuestra sociedad, ella se asuste y piense que algo grave le está pasando. Entonces, se requiere hablar más de la menstruación tanto en las familias, como en las escuelas, como en los espacios de trabajo, espacios públicos y en campañas del sector salud y de los medios de comunicación.

Una preocupación frecuente de quienes están criando adolescentes es la falta de comunicación. Tendríamos que empezar por hablar del cuerpo y sus procesos de forma natural y sin estigmas para generar, desde la infancia, un ambiente de confianza que dé pie a una mejor comunicación en la familia. Si les es natural hablar de esto en la niñez y adolescencia, es más probable que en la vida adulta puedan hablar de sexualidad con sus parejas y que puedan verbalizar lo que les gusta y lo que no. Y es más probable que estén atentas a su salud con un rol más protagónico e informado y menos pasivo (paciente).

³² Lisel Lifshitz, *op. cit.*

El registro del ciclo ovulatorio-menstrual no sólo implica anotar los días de sangrado sino el ciclo en su totalidad para comprender el proceso en su conjunto, la ciclicidad del cuerpo y, por lo tanto, de la vida de quienes menstrúan. Esta ciclicidad implica que hay días del mes que pueden ser más productivos (días de ovulación) y días en que posiblemente se requiera más descanso (días de sangrado). Ejemplo de ello son las múltiples respuestas de las personas encuestadas sobre la baja en la productividad y falta de concentración que experimentan durante los días de su periodo. Nuevamente, hablar de ello es indispensable para incentivar el hábito del registro y poder conocer lo que es normal en cada persona. De esta manera, se puede tener mayor autoconsciencia corporal para tomar decisiones, para actuar o pedir ayuda cuando se requiere y nombrar lo que está sucediendo.

Conocer sobre menstruación es una excelente puerta de entrada a conocer sobre sexualidad y sobre derechos sexuales y reproductivos. Son temas conectados que pueden contribuir a la toma de decisiones informadas que lleven al pleno uso y disfrute de los mismos. Por ejemplo, decidir embarazarse o no, cuántos hijos tener, en qué momento y cómo tenerlos. Idealmente el embarazo tendría que ser un evento conscientemente planeado y decidido. Para ello, nuevamente, es necesario contar con información.

Al 88.46% de las personas encuestadas les dijeron que la menstruación es un tema privado y al 86.52% que es un asunto sólo de mujeres. Aunque son las madres quienes más hablan de menstruación con sus hijos e hijas, es deseable que los varones también se involucren, se acerquen, comprendan, sean empáticos y entiendan los procesos que se viven al menstruar. Esto ayudaría a disminuir el tabú acerca del tema y la vergüenza de hablar de menstruación y serviría de ejemplo para otros varones en la familia que pueden replicar esta forma de comunicación más abierta. La incomodidad de hablar sobre menstruación se transmite entre generaciones y no cambiará a menos que se cambie el discurso en distintos ámbitos. Es aquí en donde familia, gobiernos, medios de comunicación y sociedad en su conjunto pueden lograr cambios en el abordaje de ciertos temas. Si se acompaña el trabajo de organizaciones de la sociedad civil con campañas públicas de comunicación y difusión, tocar el tema al interior de la familia puede ser más sencillo.

Es necesario atender los dolores intensos e incapacitantes (dismenorrea) de manera adecuada y creativa, sin estigmatizar a las mujeres que los experimentan en el mercado laboral y en espacios educativos. Como otros padecimientos, éste requiere atención médica e incapacidad laboral en algunos casos. Hace falta hablar de ello y discutir los efectos de la licencia menstrual en contextos laborales y llegar a un acuerdo de legislación laboral más amplio.

Para el caso de la CDMX, se encontró que el 47.52% ha faltado alguna vez a la escuela a causa de su menstruación y el 34.45% de ellas ha faltado a su trabajo por esta misma causa. Vale la pena entonces considerar como faltas justificadas (licencia menstrual) los casos, por ejemplo, de dismenorreas incapacitantes, así como considerar la productividad y desempeño globales de las mujeres, pues si bien es cierto que faltan más frecuentemente al trabajo a causa de dismenorreas o de estar al cuidado de los hijos, adultos mayores y otras

personas, también es cierto que durante sus días de ovulación pueden ser mucho más productivas como demuestran diversos estudios³³.

"La salud menstrual debe abordarse como un tema de salud pública, de derechos humanos y de igualdad de género que necesita abordarse en la trayectoria vital. La salud menstrual no es un asunto de higiene. Tiene dimensiones biológica, social y mental y es crucial que la salud menstrual esté en la agenda de salud global como un componente de la salud y los derechos sexuales y reproductivos"³⁴.

³³ Lara Briden, *op. cit.*

³⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS), "Message from Director SRH/HRP", 2021, <https://www.who.int/news/item/14-07-2021-message-from-director-srh-hrp>

Fuentes consultadas

- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres*. CDMX: Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM.
- Chatterjee, S., & Din, G. (6 de Enero de 2016). When the menstrual cycle becomes a question of human rights. (H. Post, Ed.)
- Latthe, P., Champaneira, R., & Khan, K. (15 de Feb de 2012). Dysmenorrea. (T. A. Physicians, Ed.) *American Family Physician*, 85(4), 386-387.
- Lifshitz, L. (Agosto de 2021). Las dimensiones que afectan a la menstruación y su gestión abordadas desde la política pública. Morelia, Michoacán, México: ININEE-UMSNH.
- Comisión de Educación. (2021). *Dictamen con proyecto de decreto mediante el cual se reforma el artículo 29; se reforma el artículo 53 y se reforma el artículo 112, de la Ley de Educación del Estado de Michoacán* (Vol. 135 J). Morelia, Michoacán, México: Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.
- COPRED. (2023). *Experiencias de gestión menstrual de adolescentes y juventudes en entornos escolares*. COPRED, CDMX.
- Aguilar, L. (2014). *La implementación de las políticas*. CDMX: Porrúa.
- Animal Político. (16 de marzo de 2023). Gestión menstrual justa. CDMX, CDMX, México.
- Banco Mundial. (s.f.). Recuperado el 11 de enero de 2017, de Banco Mundial: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL>
- Barranco, E., Ocon, O., Jimenez, I., & Iribarne, L. M. (2017). La copa menstrual y su papel en la detección de tóxicos en la regla. *Mujeres y Salud*(41), 13.
- Bobel, Winkler, Fahs, Hasson, Kissling, & Roberts (Edits.). (2020). *The Palgrave Handbook of Critical Menstrual Studies*. EUA: Springer Nature.
- Briden, L. (2019). *Cómo mejorar tu ciclo menstrual* (Vol. 1). (A. Tagliorette, Trad.) Sidney, Australia: Greenpeak publishing.
- Digna, M., Essity, & UNICEF. (2022). *Encuesta nacional y estatales Menstruación Digna*. CDMX: Parametría SA de CV.
- Donovan, L. (9 de abril de 2018). From prision to periods: meet the men fighting menstruation taboos. *Elle*.
- Eslava-Schmalbalch, J., & Alzate, J. P. (marzo de 2011). Cómo elaborar la discusión de un artículo científico. *Col Or Tra*, 25(1), 14-17.
- Fundación FEMEBA. (s.f.). *Fundación FEMEBA*. Recuperado el 27 de enero de 2021, de www.fundacionfemeba.org
- FUNDAR. (27 de octubre de 2020). ¿#MenstruaciónDignaMéxico? 10 puntos para entender la iniciativa. *Sinembargo.mx*.
- Gobierno de la Ciudad de México. (Septiembre de 2020). Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México. CDMX, CDMX, México.
- Grose, R. G., & Grabe, S. (2014). Sociocultural Attitudes Surrounding Menstruation and Alternative Menstrual Products. *Health Care for Women International*, 35(6), 677-694.
- INEGI. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. INEGI.
- INEGI. (2021). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*. INEGI.

- INTERSECTA, Organización para la Igualdad AC, EQUIS, Justicia para las mujeres, GIRE, BALANCE, Promoción para el desarrollo y juventud AC, . . . Fondo Semillas AC. (Julio de 2023). Efectos inesperados, feminismo y apuestas penales en México. CDMX, México.
- Irusta, E. (2016). *Diario de un Cuerpo; la menstruación el último tabú* (1 ed.). (H. Pons, Ed.) Barcelona, España: Catedral.
- King, S. (27 de April de 2023). Why menstrual leave could be bad for women. London, UK: King's College LONDON.
- King-Reame, N. (2018). The Legacy of Tampon-Related Toxic Shock Syndrome: Feats, Failures, and Future Challenges for Women's Health Schoolars. *Women's Reproductive Health*, 5(4), 250-261.
- Kumar, A., & Srivastava, K. (2011). Cultural and Social Practices Regarding Menstruation among Adolescent Girls. *Social Work in Public Health*, 26(6), 594-604.
- Menstruación Digna México. (28 de diciembre de 2020). Acción de inconstitucionalidad contra la decisión del Congreso de la Unión de mantener el 16% de Impuesto al Valor Agregado en los productos de gestión menstrual. *Acción de inconstitucionalidad*. CDMX, México: LXIV Legislatura. Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión.
- Menstruación Digna México. (2021). *Informe de Actividades de 2020: Menstruación: ¡Asunto Público!* Colectivo. CDMX: Menstruación Digna México.
- Neumeyer, H. (2014). *UNICEF*. Recuperado el 20 de 12 de 2016, de Wash Schools Files / Menstrual Hygiene and Human Rights: https://www.unicef.org/wash/schools/files/Global_Menstrual_Hygiene_and_Human_Rights
- ONU Mujeres. (2019). Justicia para las mujeres; Informe del grupo de alto nivel. 107. ONU Mujeres, IDLO, Banco Mundial y Grupo de Trabajo sobre Justicia.
- ONU, CEPAL, ILPES. (2005). *Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Recuperado el julio de 2023
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (s.f.). Message from Director SRH/HRP.
- Orueta Sanchez, R., Santos Rodriguez, C., Gonzalez Hidalgo, E., Fagundo Becerra, E. M., Alejandro Lazaro, G., Carmona de la Morena, J., & Butron Gomez, T. (junio de 2011). Medicalización de la vida. (ISCII, Ed.) *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(2), 12.
- PNUD. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Prior, J. C. (9 de diciembre de 2020). Women's reproductive system as balance estradiol and progesterone actions-A revolutionary, paradigm-shifting concept in women's health. *Drug Discovery Today: Disease Models*, 32(B), 31-40.
- Quint, C. (s.f.). *Period Positive*. Recuperado el 11 de mayo de 2020, de periodpositive.com: <https://periodpositive.com/>
- Schooler, D., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. S. (2005). Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *The Journal of Sex Research*, 42(4), 324-334.
- SABA. (2021). *Intimawear de Saba*. (Essity) Recuperado el 8 de febrero de 2021, de Saba: <https://www.intimawear.saba.com.mx/Ropa-Interior-para-Menstruacion-Saba-Intima-Wear/p>

- Sanchez, S. (25 de octubre de 2020). De biología y desigualdades: la pobreza menstrual en México. *Nexos*.
- Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. (2023). *Información sobre violencia contra las mujeres*. Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.
- Senado de México. (19 de octubre de 2016). Foro: "Copa menstrual, salud integral en nuestra menstruación". CDMX, México: Senado de México.
- Society for Menstrual Cycle Research. (s.f.). *Society for Menstrual Cycle Research*. Recuperado el 24 de enero de 2021, de menstruationresearch.org: <https://www.menstruationresearch.org/about/#history>
- Soto, P. A. (27 de octubre de 2020). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud del Distrito Federal en materia de higiene menstrual. *Iniciativa de ley*, 26. CDMX, México: Comisión de Igualdad de Género.
- Stettin, C. (9 de febrero de 2021). Tampones "desaparecen" en Cdmx ante ley sobre plásticos de un solo uso. *Milenio*.
- Stubbs, M. L., & Costos, D. (2004). Negative Attitudes Toward Menstruation. *Women & Therapy*, 27(3-4), 37-54.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (s.f.). Tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte en los que se reconocen derechos humanos. México.
- Tagle, M. (17 de junio de 2020). Proposición con punto de acuerdo para brindar de manera gratuita suministros de higiene menstrual a mujeres privadas de su libertad. *Exhorto*. CDMX, México: Congreso de la Unión.
- Tagle, M., Rojas, L., Sobrado, V., Juárez, V., Almaguer, M. G., Sosa, O. P., . . . Rojo, A. K. (8 de septiembre de 2020). Iniciativa que reforma el Artículo 2º A de la Ley del Impuesto al Valor Agregado. CDMX, México: LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Tagle, M., Rojas, L., Sobrado, V., Sosa, O. P., Juárez, V., Almaguer, M. G., . . . Briceño, W. (10 de junio de 2020). Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 115 de la Ley General de Educación en Materia de Higiene Menstrual. 14. CDMX, México: Cámara de Diputados LXIV Legislatura.
- Tagle, M., Rojas, L., Sosa, O. P., Sanchez, E., Juárez, V., Almaguer, G., . . . Briceño, W. (5 de agosto de 2020). Proposición con punto de acuerdo sobre precios del mercado de productos de gestión menstrual. *Exhorto*, 5. CDMX, CDMX, México: Congreso de la Unión.
- The Cup Foundation. (2017). *The Cup Foundation*. Recuperado el 28 de abril de 2018, de The Cup Foundation: www.thecup.org
- UNESCO. (2018). Informe de Monitoreo de la Educación Global, Revisión de género. Francia: UNESCO.
- UNICEF. (2024). *Manual sobre salud menstrual para facilitadoras y facilitadores*. CDMX, México: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019*. custom data acquired via website, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- URreport México. (2020). *Higiene Menstrual*. resultados de encuesta, UNICEF, Oficina de Innovación, CDMX.

- Valls, C. (febrero de 2000). Desde la adolescencia: lo que necesitas saber sobre el ciclo hormonal. *Mujeres y Salud*(5), 12-14.
- Valls, C. (2005). La salud de las mujeres: de la invisibilidad a la medicalización. *Mujeres y Salud*, 15, 6.
- Weiss-Wolf, J. (2017). *Periods gone public: taking a stand for menstrual equity*. EUA: Arcade.
- Wershler, L. (13 de agosto de 2015). Respect for Menstruation is a Human Right. *Presentación en Conferencia 2015 de la SMCR*. Boston, EUA: Menstruation Research.
- Young, I. M. (2005). *On female body experience: throwing like a girl and other essays*. (C. S. Philosophy, Ed.) Reino Unido: Oxford University Press.

Anexo. Encuesta General

1. **¿Qué edad tienes?**
 - a. Menos de 17 años
 - b. 18 a 24 años
 - c. 25 a 30 años
 - d. 31 a 40 años
 - e. 41 a 50 años
 - f. Más de 50 años

2. **Selecciona la identidad de género con la cual te identificas**
 - a. Mujer
 - b. Hombre trans
 - c. Persona no binaria
 - d. Otra

3. **Selecciona el nivel máximo de estudios que cursaste.**
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Media Superior
 - d. Superior
 - e. Posgrado
 - f. Sin escolaridad
 - g. Otro _____

4. **¿Cuántas hijas, hijos y/o hijes tienes?**
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. Más de 3
 - e. Ninguno

5. **¿Realizas alguna actividad remunerada?**
 - a. Sí
 - b. No

6. **¿Cuál es la actividad remunerada que realizas?**
 - a. Soy empleadora o empleador
 - b. Trabajo de manera independiente
 - c. Soy comerciante
 - d. Empleada o empleado
 - e. Otro _____

7. **¿Cuál es tu situación actual?**
 - a. Me dedico al trabajo doméstico no remunerado
 - b. Estudiante
 - c. Jubilada o jubilado
 - d. Desempleada o desempleado
 - e. Otro _____

8. **¿Te consideras o autoadscribes como persona indígena?**

- a. Sí
- b. No

9. ¿Te consideras o autoadscribes como persona afrodescendiente, afromexicana y/o negra?

- a. Sí
- b. No

10. ¿Vives con alguna(s) discapacidad(es) o condición de salud?

- a. Sí
- b. No

11. ¿Vives en la Ciudad de México?

- a. Sí
- b. No

12. Si no vives en la Ciudad de México ¿trabajas, estudias o realizas alguna actividad en la ciudad?

- a. Sí
- b. No

13. ¿Has recibido información acerca de la menstruación en alguna etapa de tu vida?

- a. Sí
- b. No

14. A través de tus diferentes etapas de vida, ¿quién te brindó información sobre menstruación?

	Infancia (hasta los 11 años)	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 29 años)	Adulthood (a partir de los 30 años)
Familia (madre, padre, hermanas o hermanos, abuelas o abuelos, primas, etc.)				
Amistades				
Escuela (docentes, trabajo social, prefecto o prefecta, etc.)				
Servicios de salud (personal de medicina, enfermería, trabajo social, etc.)				
Medios de comunicación (programa de tv, radio, revista, etc.)				

Libros				
Redes sociales				
Grupos o comunidad religiosa				
Nadie				
No recuerdo				

15. La información que recibiste sobre la menstruación estuvo relacionada con:

- a. Fisiología (cómo se origina, duración, color, etc.)
- b. Síntomas físicos y/o emocionales (dolencias en partes del cuerpo, hinchazón, cambio de humor, etc.)
- c. Soluciones para disminuir síntomas (medicación alópata, remedios caseros, etc.)
- d. Higiene
- e. Alteraciones en la menstruación
- f. Manejo de productos de gestión menstrual (toalla sanitaria, tampón, copa menstrual, etc.)
- g. Prejuicios sociales
- h. Otro _____

16. De forma general, ¿cómo consideras que ha sido la información que has recibido a lo largo de tu vida?

- a. Suficiente
- b. Regular
- c. Insuficiente

17. ¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que la menstruación es un asunto privado y personal?

- a. Sí
- b. No

18. ¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que durante la menstruación es imposible embarazarse?

- a. Sí
- b. No

19. ¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que es "normal" tener cólicos y no es necesario asistir a servicios de salud para su atención?

- a. Sí
- b. No

20. ¿Alguna vez escuchaste o te dijeron que la menstruación es un tema solo de mujeres?

- a. Sí
- b. No

21. ¿Actualmente menstruas?

- a. Sí
- b. No

22. ¿Cuál es el motivo por el cual no menstruas?

- a. Uso métodos anticonceptivos hormonales
- b. Embarazo y/o lactancia
- c. Menopausia
- d. Histerectomía (extirpación de útero)
- e. Condición de salud
- f. No lo sé
- g. Otra _____

23. ¿Qué productos usas regularmente durante tu menstruación? En caso de ya no menstruar ¿Cuál usaste de forma frecuente?

- a. Toallas sanitarias desechables
- b. Tampones
- c. Toallas sanitarias y/o tampones reutilizables
- d. Copa menstrual
- e. Ropa interior absorbente
- f. Otro _____
- g. Ninguno

24. ¿Cuáles son las razones por las que usas estos productos? En caso de ya no menstruar ¿Por qué los usabas?

- a. Los usan/ usaban en mi familia
- b. Publicidad del producto
- c. Por comodidad
- d. Por recomendación
- e. Por su costo accesible
- f. Es/era la única opción que tengo/tenía disponible
- g. Otra _____

25. En promedio, ¿cuánto gastas al mes en productos de gestión menstrual?

- a. No aplica
- b. No lo sé
- c. De \$0 a \$20
- d. De \$21 a \$40
- e. De \$41 a \$60
- f. De \$61 a \$80
- g. De \$81 a \$100
- h. De \$101 a \$150
- i. De \$151 a \$200
- j. De \$201 a \$250
- k. De \$251 a \$300
- l. De \$301 a \$350
- m. De \$351 a \$400
- n. \$401 o más

26. ¿Al día de hoy has necesitado/necesitaste atención médica por motivos de tu menstruación?

- a. Sí
- b. No

27. ¿A qué servicio de salud has asistido en la Ciudad de México?

- a. Servicios públicos (IMSS, ISSSTE, INSABI, PEMEX)
- b. Consultorios u hospitales privados
- c. Atención especializada brindada por organizaciones de la sociedad civil
- d. Consultorios médicos económicos (de farmacias)
- e. Medicina naturista, herbolaria, etc.
- f. Otra _____

28. A partir del diagnóstico que te dieron en consulta ¿Qué servicios requeriste?

	1ª consulta	2ª a 4ª consulta	A partir de la 5ª consulta
Recibir información			
Examen físico (signos vitales, exploración corporal, etc.)			
Prescripción de medicamentos			
Derivación a urgencias			
Derivación a especialista			
Estudios ginecológicos			
Exámenes de laboratorio			
Ultrasonido			
Otros estudios			
Intervenciones quirúrgicas			

29. ¿Consideras que hubo cambios en tu menstruación debido a la vacuna contra el COVID-19?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo he notado
- d. No me he vacunado

30. Mientras estudiabas la primaria y secundaria, ¿recibiste información sobre la menstruación de forma específica?

- a. Sí
- b. No

31. ¿De qué forma obtuviste esta información?

- a. Clases específicas
- b. Pláticas con personal de la escuela (docentes, prefectos, etc.)
- c. Material educativo (libros, periódico mural, etc.)
- d. Material audiovisual (películas, documentales, etc.)
- e. Pláticas con personal de salud
- f. Pláticas con externos (organizaciones o empresas)
- g. Asociaciones de padres y madres de familia

32. ¿Alguna vez te ausentaste en la escuela a causa de tu menstruación?

- a. Sí
- b. No

33. ¿Cuáles fueron los motivos?

- a. Falta de productos de gestión menstrual (toallas, tampones, etc.)
- b. Falta de agua potable, papel higiénico y jabón en los baños de la escuela
- c. Por dolores intensos asociados a la menstruación
- d. Sangrado abundante
- e. Comentarios ofensivos y burlas por parte de estudiantes y/o personal educativo
- f. Otra _____

34. ¿Alguna vez viviste situaciones de burla o bullying con motivo de tu menstruación por parte de compañeros o compañeras, docentes o personal que laboraba en la escuela?

- a. Sí
- b. No

35. ¿Alguna vez presenciaste casos de burla o bullying con motivo de la menstruación por parte de compañeros o compañeras en la escuela?

- a. Sí, presencié casos de burla o bullying con motivo de la menstruación.
- b. No, no presencié casos de burla o bullying con motivo de la menstruación.

36. Si actualmente estudias o trabajas en una institución de educación, ¿qué recursos, condiciones y productos hay en la escuela?

- a. Acceso a agua de forma frecuente
- b. Sanitarios o baños privados y limpios
- c. Papel de baño
- d. Jabón disponible
- e. Botes de basura dentro de los baños
- f. Toallas sanitarias y/o tampones gratuitos
- g. Atención médica
- h. No aplica

37. ¿Alguna vez te ausentaste en el trabajo a causa de tu menstruación?

- a. Sí
- b. No

38. ¿Cuáles fueron los motivos?

- a. Falta de productos de gestión menstrual (toallas, tampones, etc.)
- b. Falta de agua potable, papel higiénico y jabón en los baños del trabajo
- c. Por dolores intensos asociados a la menstruación
- d. Sangrado abundante
- e. Comentarios ofensivos y burlas por parte de compañeras y compañeros de trabajo
- f. Otra _____

39. ¿Alguna vez viviste situaciones de burla o mobbing (acoso laboral) con motivo de tu menstruación por parte de compañeros o compañeras del trabajo?

- a. Sí
- b. No

40. ¿Alguna vez presenciaste casos de burla o mobbing (acoso laboral) con motivo de la menstruación por parte de compañeros o compañeras en el trabajo?

- a. Sí, presencié casos de burla o mobbing (acoso laboral) con motivo de la menstruación.
- b. No, no presencié casos de burla o mobbing (acoso laboral) con motivo de la menstruación.

41. En tu trabajo, ¿qué recursos, condiciones y productos hay?

- a. Acceso a agua de forma frecuente
- b. Sanitarios o baños privados y limpios
- c. Papel de baño
- d. Jabón disponible
- e. Botes de basura dentro de los baños
- f. Toallas sanitarias y/o tampones gratuitos
- g. Atención médica

42. Hace poco se presentó una reforma a la Ley Federal del Trabajo para otorgar permiso con goce de sueldo, a las mujeres y otras personas menstruantes durante los primeros dos o tres días de su periodo menstrual, por los síntomas y dolores menstruales que se generan. En caso de ser aprobada, ¿tomarías la licencia menstrual?

- a. Sí
- b. No

43. ¿Por qué utilizarías la licencia menstrual?

44. Explica de forma breve ¿Por qué no tomarías la licencia menstrual?

45. De forma breve ¿Qué sentiste al menstruar por primera vez?

46. En tu opinión ¿Cuándo consideras necesario recibir información sobre la menstruación?

- a. En la infancia antes de la primera menstruación.
- b. En el momento que inicia la menstruación.
- c. Mientras se estudia la primaria.
- d. Mientras se estudia la secundaria.
- e. A lo largo de la vida.

Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED