

COLECCIÓN CICLO INVISIBLE

Diagnóstico menstruación, discapacidad y derechos humanos

Menstruación y discapacidad auditiva

Barreras comunicacionales, autonomía
y acceso a derechos



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

COLECCIÓN CICLO INVISIBLE
Diagnóstico Menstruación, discapacidad y derechos humanos

Tomo II. Menstruación y discapacidad auditiva
Barreras comunicacionales, autonomía y acceso a derechos

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

César Cravioto Romero
Secretario de Gobierno de la Ciudad de México

Pablo Enrique Yanes Rizo
Secretario 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**

Colección Ciclo Invisible
Diagnostico Menstruación y discapacidad auditiva
Tomo II. Barreras comunicacionales, autonomía y acceso a derechos

Coordinación

Geraldina González de la Vega Hernández

Revisión de contenidos y corrección de estilo

Berenice Vargas Ibáñez

Elizabeth Diana López Montaña

Autoría

Alma Yereli Rolander Garmendia

Equipo de investigación, sistematización y logística

Maribel Ortega Álvarez

Jessica Feregrino

Adriana García Zárate

Norma Angélica Pérez Alba

Diseño

Jazmín Morales Castelán

2026 CONSEJO PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO

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

Primera edición: Julio 2026

Derechos de autor: Se permite la reproducción, total o parcial por razones educativas 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.

Agradecimiento

Este diagnóstico no habría sido posible sin la generosa participación de las mujeres y adolescentes con discapacidad que compartieron sus vivencias, saberes y emociones en los grupos focales y entrevistas. Su palabra constituye el corazón de este trabajo. A cada una de ellas, nuestro más profundo reconocimiento por su valentía y por sostener una lucha cotidiana por la dignidad, el acceso y el derecho a una menstruación justa.

Índice

Presentación	7
I. Cómo se construyó este tomo	8
II. Hallazgos de la gestión menstrual en mujeres con discapacidad auditiva	10
1) Educación Menstrual Integral (Conocimientos y habilidades)	10
2) Productos e insumos para la gestión menstrual	15
3) Instalaciones y Servicios	21
4) Apoyo social	24
III. Conclusión y recomendaciones	32

Presentación

Este Tomo II forma parte de la colección *Ciclo Invisible*, una serie que documenta la gestión menstrual como un asunto de derechos humanos, salud pública y accesibilidad. En continuidad con el marco conceptual y metodológico desarrollado en el Tomo I, esta entrega se enfoca en las experiencias de adolescentes y mujeres sordas en la Ciudad de México, poniendo al centro las barreras comunicacionales que condicionan el acceso a información, servicios y apoyos para una gestión menstrual digna.

Las evidencias reunidas muestran que la desigualdad no se origina por la sordera, sino en un entorno institucional que sigue operando como si todas las mujeres pudieran acceder a la información y a los servicios bajo las mismas condiciones. Cuando la educación menstrual no existe o no está disponible en formatos accesibles, cuando los servicios de salud no garantizan accesibilidad comunicacional, y cuando la vida cotidiana obliga a depender de terceras personas para comprender, preguntar o decidir, se restringe la autonomía y se vulneran derechos. En este contexto, la Lengua de Señas Mexicana y los ajustes razonables no son medidas opcionales: son condiciones mínimas para la igualdad sustantiva.

Este tomo organiza los resultados en cuatro dimensiones clave para comprender las principales barreras que enfrentan adolescentes y mujeres sordas: educación e información accesible, insumos para la gestión menstrual, instalaciones y servicios, y apoyo social. Su propósito es aportar evidencia útil para la acción pública, señalando responsabilidades y proponiendo rutas de transformación institucional para que la gestión del sangrado menstrual deje de ser un factor de exclusión y se convierta en un derecho garantizado para todas.

I. Cómo se construyó este tomo

Para este tomo se realizó un grupo focal con la participación de 12 adolescentes y mujeres sordas, habitantes de la Ciudad de México, con edades entre 15 y 75 años. A fin de garantizar condiciones de participación plena, se contó con el apoyo de dos intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, asegurando comunicación accesible durante todo el proceso y posibilitando que las participantes expresaran sus experiencias con claridad y en sus propios términos.

El diálogo abordó dimensiones diversas de la experiencia menstrual, incluyendo educación e información accesible, acceso a insumos para la gestión menstrual, condiciones de instalaciones y servicios, así como barreras familiares, sociales, escolares y médicas. A partir de los testimonios, se identificaron barreras que atraviesan la vida cotidiana de las participantes y que se expresan de manera especialmente crítica cuando las instituciones no garantizan accesibilidad a la comunicación. En este marco, la accesibilidad comunicacional no es un detalle técnico: es una condición indispensable para comprender información relevante, ejercer consentimiento libre e informado y acceder, sin intermediación forzada, a bienes y servicios que impactan directamente la vida y el cuerpo de las mujeres.

Dado que se trata de información sensible vinculada a experiencias corporales, salud sexual y reproductiva, identidad y vida íntima, este tomo prioriza el resguardo de la privacidad y un tratamiento ético y respetuoso de los testimonios, desde un enfoque de derechos humanos, accesibilidad e interseccionalidad. En conjunto, lo documentado evidencia que la falta de accesibilidad comunicacional, la desatención institucional y la normalización de prácticas tutelares pueden derivar en violaciones graves y sistemáticas a derechos humanos. Las participantes reportaron obstáculos persistentes para acceder a los sistemas y servicios de salud, así como ausencia de información comprensible y accesible, lo que afecta la confidencialidad, la atención oportuna y la posibilidad real de decidir sobre su propio cuerpo. En ese contexto, emergen experiencias vinculadas con intervenciones de alto impacto como la supresión menstrual, así como la esterilización, prácticas que, cuando no están acompañadas de información accesible, ajustes razonables y consentimiento plenamente informado, pueden constituir formas de control, coerción y violencia institucional. Estas vulneraciones impactan directamente la autonomía, la integridad personal, el derecho a la salud, a la información, a vivir una vida libre de violencia y discriminación, y a tomar decisiones reproductivas sin presiones ni sustitución de la voluntad.

Este tomo es posible gracias a la participación de las adolescentes y mujeres sordas que compartieron sus vivencias con determinación. Sus testimonios no solo aportan evidencia, sino que colocan en el centro las omisiones del Estado en materia de accesibilidad, autonomía y trato digno. Este documento reconoce su participación como un acto de exigencia, el cual fue respaldado por el compromiso ético y profesional de las intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, quienes garantizaron condiciones de accesibilidad para las participantes señantes. Su labor permitió que los procesos de

comunicación fluyeran en un marco de respeto y justicia, reafirmando que la disponibilidad de apoyos adecuados es el vínculo necesario para el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas.

II. Hallazgos de la gestión menstrual en mujeres con discapacidad auditiva

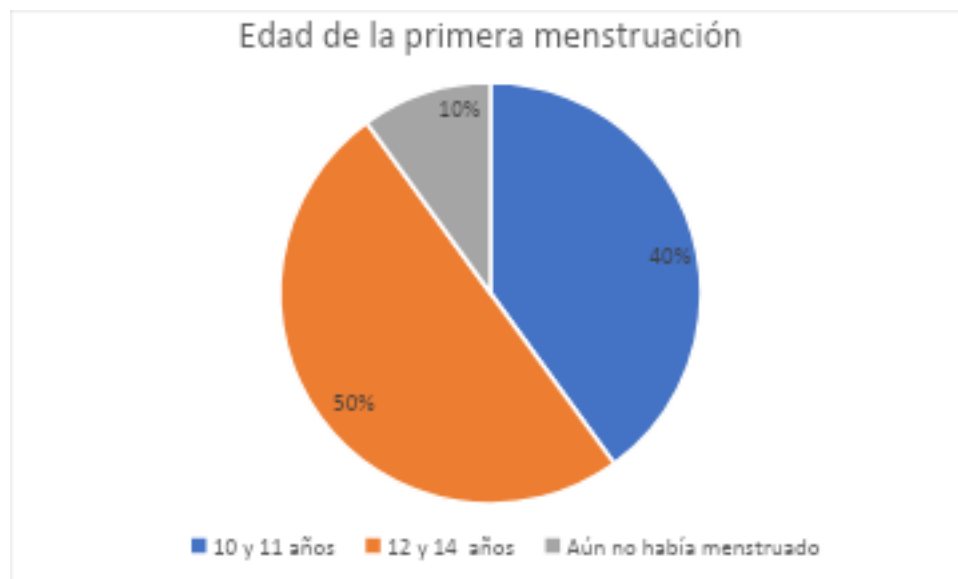
Los hallazgos se organizan en cuatro dimensiones de análisis. Esta estructura permite identificar dónde se producen los principales obstáculos, quiénes concentran responsabilidades y qué cambios institucionales son necesarios para garantizar condiciones dignas y accesibles. Las dimensiones son: educación menstrual (conocimientos y habilidades), productos e insumos para la gestión menstrual, instalaciones y servicios, y apoyo social. Si bien se presentan por separado para facilitar su lectura, en la vida cotidiana operan de forma interdependiente.

En cada apartado se recuperan testimonios y se describen situaciones concretas que evidencian cómo la inaccesibilidad comunicacional atraviesa la familia, escuela, la atención institucional y la vida comunitaria. El objetivo es hacer visible la dimensión estructural del problema y aportar elementos para la exigibilidad: lo que se presenta a continuación debe leerse como evidencia para orientar políticas públicas y ajustes razonables, no como casos aislados.

1) Educación Menstrual Integral (Conocimientos y habilidades)

Primera Experiencia Menstrual (Menarquia)

Los datos recabados muestran que la mayoría de las mujeres y adolescentes sordas comenzaron a menstruar en la pubertad temprana. 40% señaló que su primera menstruación ocurrió entre los 10 y 11 años. La mitad (50%) la tuvo un poco más tarde, entre los 12 y 14 años. Además, una de cada diez (10%) aún no había presentado su primera menstruación al momento de participar en el estudio.



Falta de información previa

El 60% de las mujeres y adolescentes sordas encuestadas no sabía qué era la menstruación antes de tener su primer sangrado. Solo el 40% recibió información previa, y en la mayoría de estos casos, dicha información provino de sus madres.

La falta de información no solo vulnera el derecho a la educación y a la salud sexual y reproductiva, sino que reproduce violencias simbólicas que aíslan aún más a quienes ya enfrentan múltiples formas de exclusión. Menstruar sin saber qué ocurre en el cuerpo no es una experiencia neutra: es una forma de abandono que puede dejar huellas emocionales duraderas y refuerza el estigma negativo sobre la menstruación.

Garantizar el acceso a información menstrual desde edades tempranas, en formatos accesibles y desde una perspectiva culturalmente pertinente, no es solo una buena práctica: es una obligación ética y legal del Estado y de los sistemas educativos. Porque toda niña y adolescente, sorda o no, tiene derecho a comprender su cuerpo, a vivirlo sin miedo y a hacerlo en entornos que respeten su lengua, su identidad y su dignidad.

Conocimiento del término "menarquia"

El desconocimiento del término *menarquia* entre mujeres y adolescentes sordas fue casi total: el 95% de las participantes no sabía qué significaba esta palabra, por lo que fue necesario explicarla durante el proceso de recolección de datos. Solo un 5% la había escuchado previamente o la conocía por experiencias personales.



Que este término sea ajeno para la gran mayoría de mujeres sordas revela cómo el lenguaje técnico y médico se vuelve inaccesible cuando no existen mecanismos

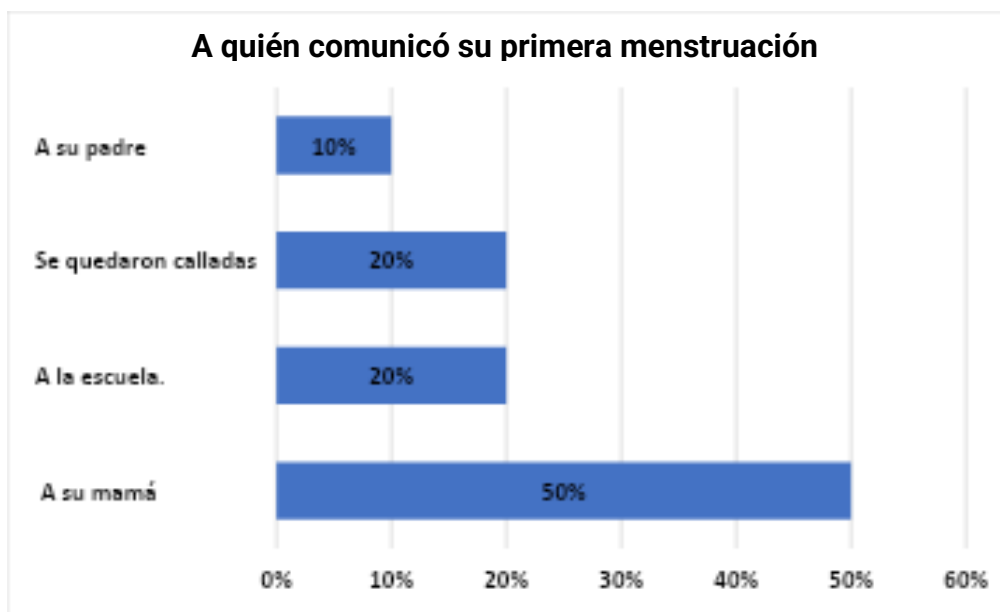
adecuados de interpretación de Lengua de Señas Mexicana o recursos visuales comprensibles.

Desde un enfoque de derechos, esta brecha lingüística no debe interpretarse como una falta individual, sino como una expresión de exclusión estructural. La información sobre salud no puede estar limitada a quienes oyen o a quienes manejan el lenguaje médico; debe llegar a todas las personas, en su idioma y en sus formas de comunicación. El derecho a entender el propio cuerpo empieza por el derecho a nombrarlo.

Hablar de la menarquia: acceso, lenguaje y silencios

Al preguntar a las participantes con quién compartieron por primera vez que habían menstruado, el 50% dijo que se lo contó a su madre. Este dato subraya el papel central que las madres tienen como principal fuente de contención e información, aunque no siempre cuenten con los recursos adecuados para comunicar este tema ya sea por contar con escasa información, por tabú o por la falta de conocimiento en Lengua de Señas Mexicana u otras herramientas.

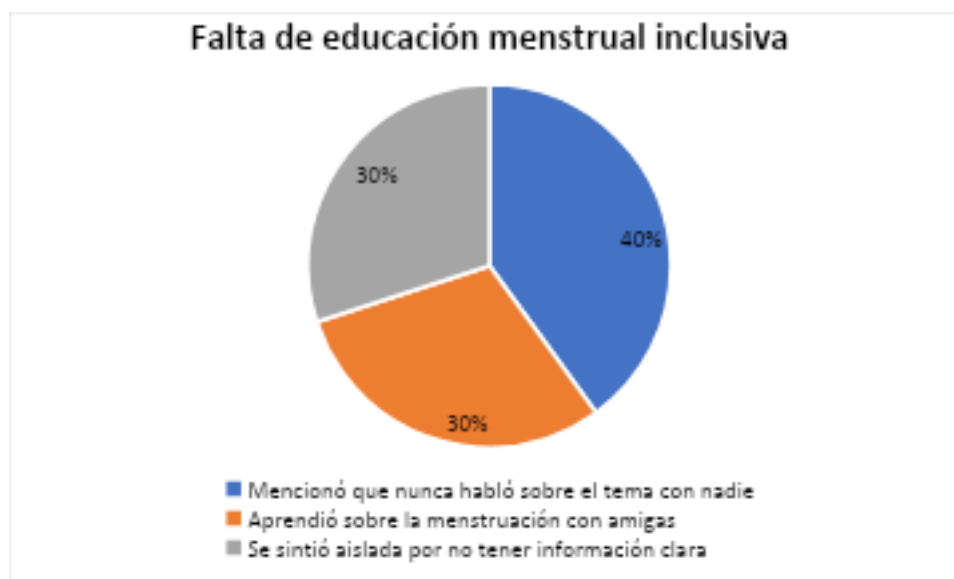
Por otro lado, un 20% compartió su experiencia por primera vez en el ámbito escolar. Sin embargo, este espacio sigue siendo limitado, ya que muchas veces el personal docente no está capacitado en lengua de señas, ni sensibilizado para acompañar emocionalmente estos procesos. Otro 20% de las participantes señaló que no le contó a nadie: se quedaron en silencio, ya sea por miedo, por vergüenza o porque no existía alguien con quien pudieran comunicarse con confianza. Este silencio debe ser leído como una señal de alerta sobre las barreras comunicativas y afectivas que enfrentan muchas niñas y adolescentes sordas.



Finalmente, un 10% informó de su menarquia a su padre, principalmente en contextos donde no había una figura femenina en casa. Este dato visibiliza también la necesidad de romper estereotipos de género y garantizar que todas las personas adultas, independientemente de su rol o identidad, estén preparadas para acompañar estos procesos desde la escucha, el respeto y la accesibilidad.

Desde un enfoque de derechos, la menstruación no debe ser un secreto ni una carga que se vive en soledad. Acompañar a niñas y adolescentes sordas implica crear condiciones para que puedan hablar de su cuerpo, preguntar sin miedo y recibir respuestas claras, en su lengua y en espacios libres de juicio. Porque el derecho a la salud menstrual también es el derecho a ser escuchadas.

El 40% de las participantes señaló que nunca habló sobre el tema con nadie, lo que refleja un entorno de silencio, desinformación y aislamiento en torno a la menstruación. Esta ausencia de diálogo no solo limita el acceso al conocimiento, sino que vulnera su derecho a comprender y vivir con dignidad los procesos de su propio cuerpo.



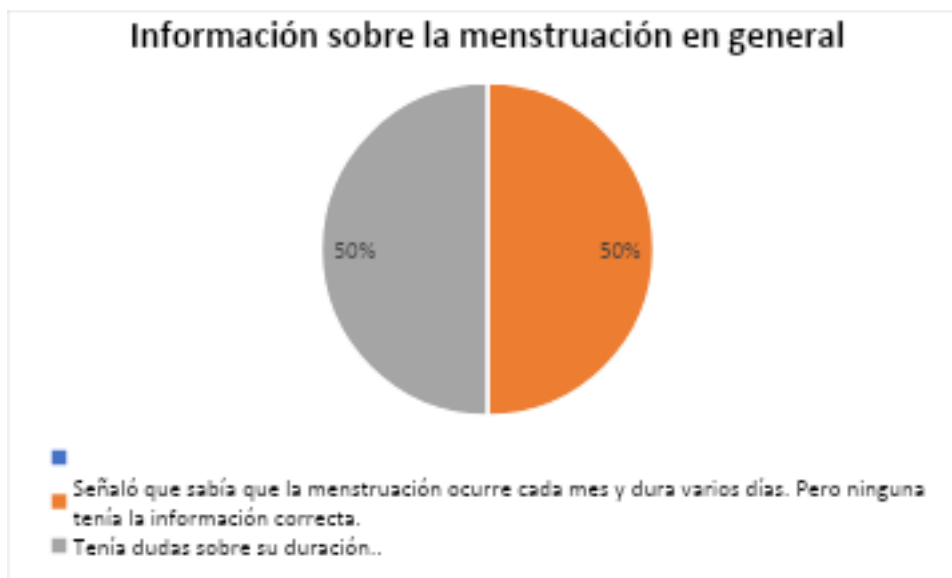
Un 30% aprendió sobre la menstruación a través de amigas, muchas veces por observación o mediante señas improvisadas, lo que muestra la capacidad de las adolescentes para apoyarse entre sí, pero también deja ver que el aprendizaje queda en manos de redes informales, sin garantía de información correcta o completa.

Otro 30% expresó haberse sentido aislada por no contar con información clara ni accesible. Estos datos hacen evidente la urgencia de implementar una educación menstrual que sea verdaderamente inclusiva: con materiales en Lengua de Señas Mexicana, contenidos visuales comprensibles y personal capacitado para acompañar estos procesos sin estigma ni barreras comunicativas.

Información sobre la menstruación en general

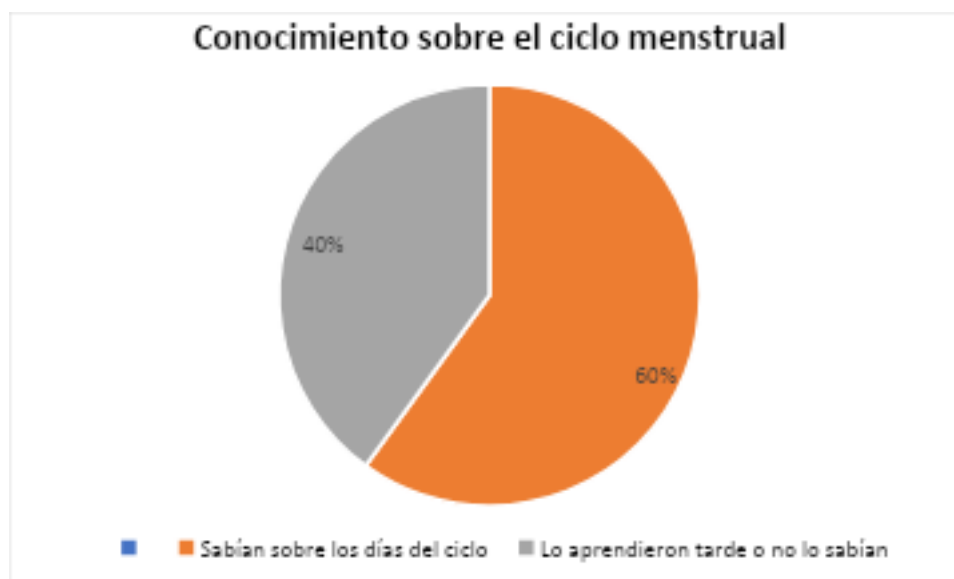
El conocimiento sobre la menstruación en general es limitado entre las participantes. Si bien el 50% mencionó saber que la menstruación ocurre cada mes y dura varios días, ninguna contaba con la información correcta o completa sobre su duración, frecuencia o variaciones. La otra mitad expresó tener dudas sobre cuánto tiempo debía durar el sangrado o con qué regularidad ocurriría.

Estos datos reflejan una falta de acceso a educación menstrual adecuada y accesible, que les permita entender su cuerpo y tomar decisiones informadas. Sin información clara y en su lengua, las adolescentes y mujeres sordas quedan expuestas a incertidumbre, ansiedad y posibles riesgos para su salud.



Conocimiento sobre el ciclo menstrual

La información sobre la gestión menstrual y el ciclo reproductivo es un pilar fundamental para la autonomía y la salud de todas las personas menstruantes. Sin embargo, los datos recopilados revelan una preocupante brecha en el acceso a esta educación esencial.



Aunque el 50% de las participantes indicó tener una noción básica sobre la periodicidad mensual y la duración aproximada del sangrado, ninguna poseía información correcta o completa respecto a las variaciones normales de su ciclo, su duración exacta o su regularidad. La otra mitad de las participantes, manifestó incertidumbre activa sobre cuánto tiempo debía durar su sangrado o con qué frecuencia ocurría.

Estos hallazgos no sólo evidencian una clara falta de acceso a educación menstrual adecuada y accesible, sino que también subrayan las graves consecuencias de esta omisión. Sin información clara, comprensible y culturalmente pertinente, especialmente crucial para poblaciones como las mujeres sordas menstruantes, que enfrentan barreras comunicativas adicionales, quedan expuestas a la incertidumbre, la ansiedad y a posibles riesgos para su salud al no poder identificar variaciones o anomalías.

Garantizar el derecho a la gestión menstrual trasciende la mera provisión de productos. Implica, de manera fundamental, asegurar el acceso a contenidos educativos que sean comprensibles, culturalmente sensibles y que dismantelen el estigma asociado a la menstruación. Solo así se podrá empoderar a cada persona para entender su propio cuerpo y tomar decisiones informadas sobre su bienestar.

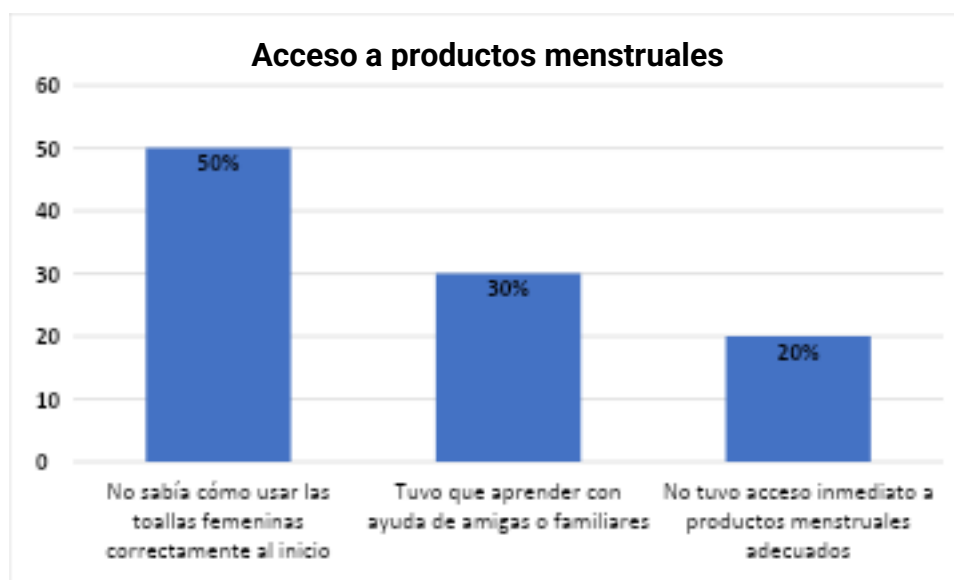
2) Productos e insumos para la gestión menstrual

Acceso a productos menstruales

Para muchas participantes, el acceso a productos menstruales y a la información sobre cómo usarlos no fue garantizado, el 50% mencionó que, al momento de su primera menstruación, no sabía cómo usar correctamente una toalla desechable.

Un 30% compartió que tuvo que aprender con la guía de amigas o familiares. Aunque estos apoyos pueden ser valiosos, también reflejan una ausencia de acompañamiento institucional y educativo. Cuando la información no llega por vías formales y accesibles, como la escuela o los servicios de salud en Lengua de Señas Mexicana, las niñas sordas se ven obligadas a depender de su entorno inmediato, que muchas veces tampoco tiene herramientas adecuadas.

Además, un 20% de las participantes indicó que no tuvo acceso inmediato a productos menstruales adecuados. Esta barrera no solo compromete la higiene y la salud, sino que también puede afectar la dignidad, la movilidad y la participación cotidiana de las adolescentes, especialmente si no se cuentan con adaptaciones o apoyos en contextos escolares o comunitarios.



Primer producto usado para la menstruación

Los productos que las mujeres y adolescentes sordas utilizaron al iniciar su menstruación reflejan tanto tradiciones culturales como desigualdades en el acceso a recursos. El **40%** comenzó usando toallas desechables, que suelen ser el producto más recomendado en contextos urbanos y con acceso a recursos económicos. Sin embargo, un 30% recurrió a telas o trapos reutilizables, una práctica que muchas veces responde a tradiciones familiares o a la falta de recursos económicos para comprar productos desechables.

Además, un **20%** utilizó papel higiénico debido a la imposibilidad de acceder de manera inmediata a productos menstruales adecuados, una situación que pone en riesgo su higiene y bienestar. Por último, un **10%** mencionó que su familia les enseñó a

confeccionar toallas de tela sujetas con broches o seguros, una solución sustentable que también habla de la importancia del acompañamiento familiar en el manejo menstrual.



Estos datos evidencian que, más allá de las prácticas individuales, las experiencias menstruales de mujeres y adolescentes sordas están marcadas por la exclusión y la falta de comunicación accesible. La ausencia de información clara y adecuada sobre productos menstruales limita su capacidad para tomar decisiones informadas y acceder a opciones seguras. Esta exclusión estructural se refleja en la dependencia de soluciones tradicionales o improvisadas, que muchas veces no garantizan condiciones dignas de higiene y bienestar. Garantizar el derecho a la salud menstrual implica no solo proveer productos, sino también eliminar las barreras comunicativas y sociales que impiden el acceso pleno a información y recursos adecuados.

Dificultades con el uso de productos menstruales

La gestión menstrual con productos reutilizables presenta importantes desafíos para muchas mujeres y adolescentes sordas. El 70% de las participantes señaló que encontraron incómodo el uso de telas debido a la necesidad constante de lavarlas y secarlas, lo que puede ser complicado por falta de acceso a agua limpia, espacios adecuados o apoyo para su cuidado. Esta dificultad genera incomodidad y puede afectar su bienestar físico y emocional durante el periodo menstrual.

En contraste, el 30% expresó que prefirió invertir en toallas desechables cuando tuvo la oportunidad, buscando mayor comodidad y facilidad de uso. Esta preferencia refleja no sólo una cuestión práctica, sino también el deseo de acceder a opciones que les permitan vivir la menstruación con mayor autonomía y dignidad.

Estos datos subrayan la importancia de garantizar el acceso a una variedad de productos menstruales, así como información y apoyo adecuados para su uso, en formatos accesibles para mujeres y adolescentes sordas.



Dificultad para comprar productos menstruales

Para el 90% de las mujeres sordas, la compra de productos menstruales es una experiencia cargada de ansiedad, inseguridad y vergüenza, especialmente cuando el vendedor es hombre. Uno de los principales factores que explica este dato es la ausencia de atención en Lengua de Señas y la falta de accesibilidad visual en los empaques y materiales informativos. Esto no solo limita el conocimiento sobre los productos, sino que expone a las mujeres sordas a la burla, la infantilización o el juicio moral cuando intentan expresar sus necesidades.

“Yo no quiero comprarle a los hombres, porque los hombres se burlan. Entonces una espera a que haya una mujer. Es mucho estrés, porque estás viendo a qué horas viene una mujer que te atienda, o esperas a que se vaya el hombre, y ya entonces pides las toallas.”



La situación se agrava por la falta de autonomía y privacidad, ya que muchas veces deben ser acompañadas por su madre, tía o amiga para poder realizar la compra:

“Te tienen que ayudar, ya sea tu mamá o tus amigas de la escuela. Ellas te acompañan a comprarlas porque uno no sabe hablar ni cómo pedir las cosas.”

Esto implica que, además del estigma social, deben renunciar a su derecho a la intimidad para acceder a productos básicos.

Sumado a esto, se encuentra una barrera de comprensión sobre los productos mismos. Durante los grupos focales, varias mujeres confesaron que no sabían cómo usar copas, tampones o incluso distinguir entre los tipos de toallas desechables o de tela, porque nunca recibieron información clara en Lengua de Señas Mexicana.

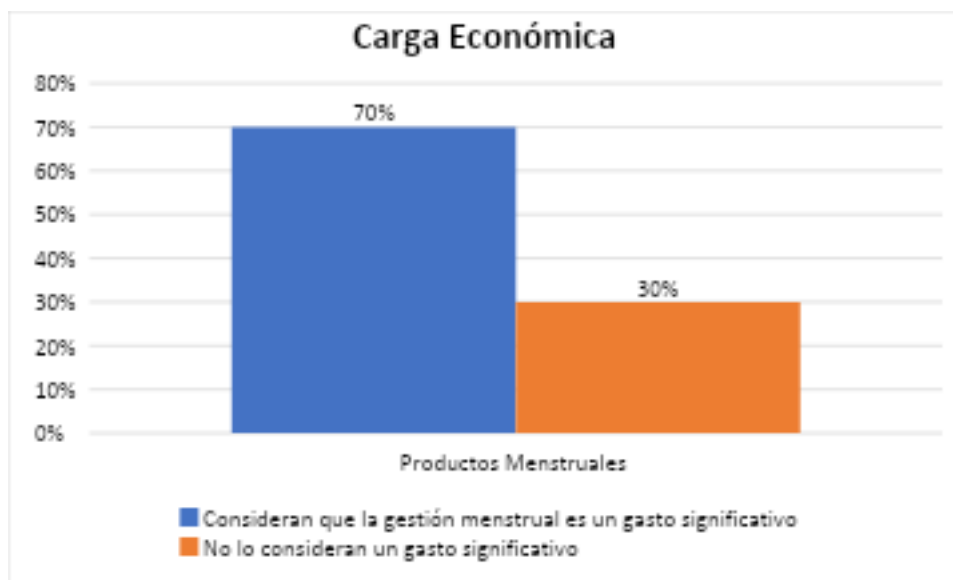
“Yo no sé cómo se usa, me da pena preguntar. Solo la que ya la ha usado puede explicarlo.”

La combinación de barreras comunicativas, prejuicio de género y falta de personas hablantes de LSM sitúa a las mujeres sordas en una posición de vulnerabilidad interseccional. No solo son discriminadas por ser mujeres, sino también por ser sordas en un entorno que no respeta su identidad cultural y lingüística.

Este dato del 90% no es solo una estadística: es una radiografía del miedo, la vergüenza y la vigilancia social sobre los cuerpos sordos menstruantes. Habla de un sistema que aún no garantiza el derecho a menstruar con dignidad, autonomía y privacidad.

Costo de los productos menstruales: desafío económico para las mujeres con discapacidad auditiva.

El acceso a productos menstruales adecuados es una necesidad básica para la salud y el bienestar de las mujeres. Sin embargo, el costo de estos productos representa una barrera significativa para muchas mujeres con discapacidad auditiva. De acuerdo con su participación en el grupo focal alrededor del **70%** de las participantes percibieron que productos esenciales como toallas sanitarias, papel higiénico, jabón y cloro, necesarios para la gestión menstrual representa un gasto económico importante, lo que representa un obstáculo, ya que se ven forzadas a priorizar otras necesidades básicas, como alimentos y vivienda, y, por lo tanto, no siempre pueden permitirse la compra regular de estos productos.



Esta situación no es menor: los productos menstruales no sólo son costosos, sino que además deben adquirirse de forma periódica, lo que profundiza el impacto económico en hogares que ya enfrentan precariedad estructural, desempleo o dependencia económica. Para muchas, la menstruación representa una carga financiera que amenaza su estabilidad básica.

“Cuando tengo dinero, pues compro las toallas, pero si no, mejor compro comida. Porque como o compro toallas.”

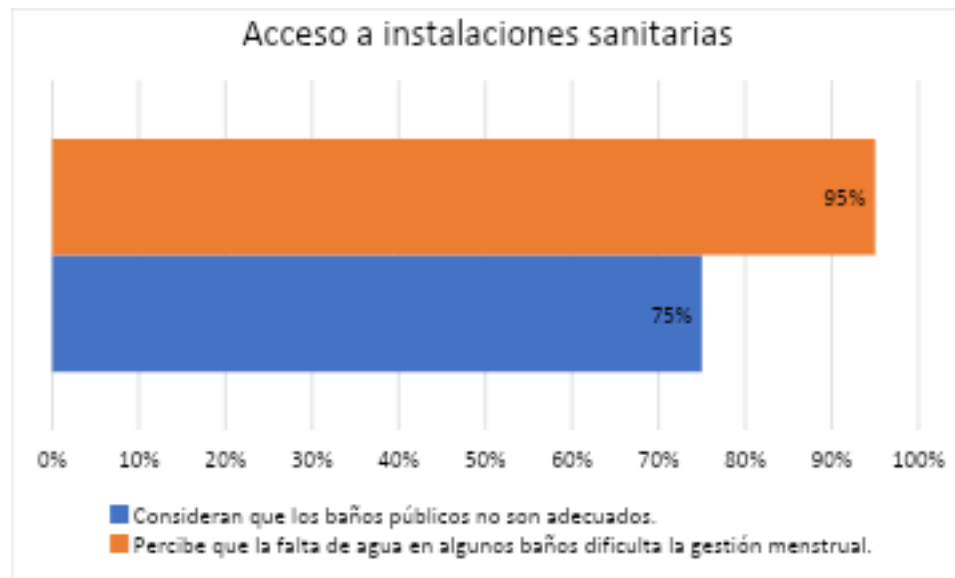
Este enunciado revela una disyuntiva inaceptable: elegir entre alimentarse o gestionar la menstruación con dignidad. La frase no solo habla de escasez, sino de una estructura social en la que las mujeres pobres y con discapacidad tienen que decidir entre sus derechos fundamentales.

Para las mujeres con discapacidad, esta necesidad fundamental a menudo se convierte en una carga económica insostenible, exacerbando las ya existentes desigualdades. La gestión menstrual precaria es una forma de violencia estructural que vulnera el derecho a la salud, la dignidad, la privacidad y la no discriminación de las mujeres con discapacidad. Es imperativo que las políticas públicas consideren el acceso a productos menstruales como un componente esencial del derecho a la salud y lo aborden con un enfoque de justicia económica y de derechos humanos.

3) Instalaciones y Servicios

Acceso a instalaciones sanitarias

El 75% de las participantes considera que los baños públicos son, en general, inadecuados para cambiarse durante la menstruación: la falta de recipientes herméticos, puertas con cerrojos defectuosos y señalización exclusivamente escrita los convierten en espacios poco seguros. A esta precariedad se suma un problema aún más extendido: el 95% señala que la ausencia de agua corriente en algunos sanitarios, así como el jabón dificulta la higiene básica, lavarse las manos o limpiar una pequeña fuga, lo que obliga a la mayoría a planificar salidas cortas o llevar botellas de agua para cualquier eventualidad.



NOTA: Los porcentajes presentados en esta gráfica no son mutuamente excluyentes, por lo que su suma puede exceder el 100%. Cada porcentaje refleja la proporción de participantes que identificó una barrera específica, y una misma participante pudo haber señalado múltiples problemas en la infraestructura de los baños públicos.

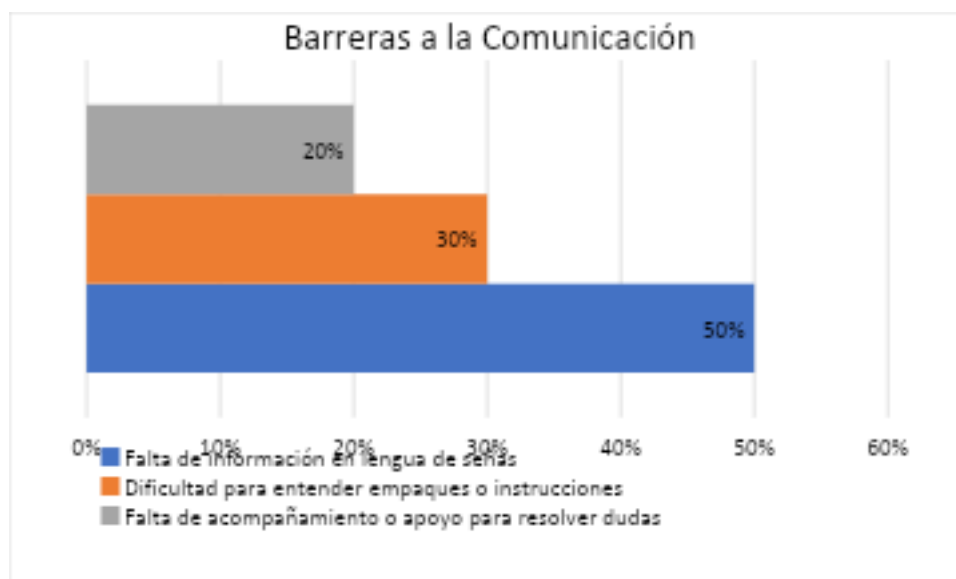
Barreras de comunicación

La gestión menstrual en las mujeres sordas está profundamente afectada por barreras comunicativas y estructurales que limitan su acceso a información, productos adecuados

y orientación profesional. Los obstáculos que enfrentan para comprender, gestionar y resolver dudas sobre su menstruación son específicos y persistentes.

En los grupos focales realizados, el **50%** de las participantes mencionaron la falta de información en Lengua de Señas Mexicana como una barrera directa para entender su cuerpo y el manejo de la menstruación. La ausencia de intérpretes en los servicios de salud, en la escuela, comunidad y en las empresas que comercializan los productos menstruales hace que las mujeres sordas tengan que vivir la menstruación lejos de la intimidad, autonomía y dignidad. Una participante lo expresó así:

“Fui al doctor porque tenía un sangrado muy fuerte, pero no pude explicarle lo que me pasaba. Ese día mi hija no pudo acompañarme. El médico intentó ayudarme escribiendo notas, pero ¿cómo iba a entenderlo si solo me comunico en Lengua de Señas y no sé leer español?”



Además, el 30% señaló que los empaques de los productos menstruales o las instrucciones son difíciles de entender, especialmente cuando se trata de nuevas presentaciones, productos reutilizables o medicamentos relacionados. Las instrucciones suelen estar en letra pequeña, sin lenguaje claro o sin apoyos visuales, lo que genera confusión sobre su uso correcto o seguridad.

“Una vez compré algo nuevo (producto menstrual), pero no sabía cómo se usaba. No entendía las instrucciones, me dio miedo usarlo y lo tiré.”

Por otro lado, el 20% de las participantes manifestó que no cuenta con apoyo para resolver dudas sobre su menstruación o salud sexual, ni en sus familias ni en espacios educativos o de salud. Esta falta de acompañamiento refuerza sentimientos de aislamiento y vergüenza, y genera brechas profundas en el conocimiento básico sobre el cuerpo.

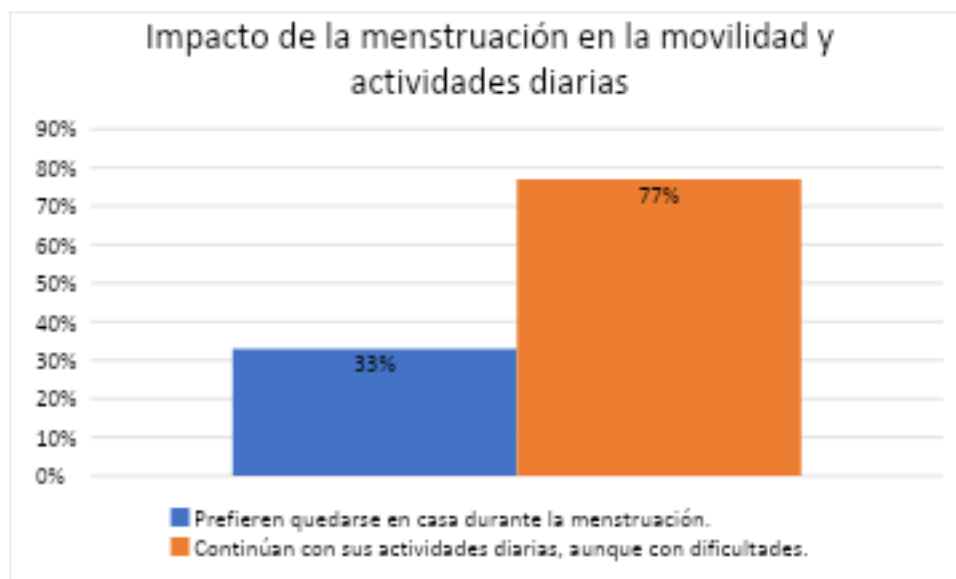
“Nunca nadie me explicó bien. Mis amigas hablan entre ellas, pero yo no entiendo y me da pena preguntar.”

Este conjunto de barreras revela una constante: las mujeres sordas no solo tienen menos acceso a la información, sino que enfrentan un sistema que no se ha diseñado para incluirlas. La falta de contenidos en Lengua de Señas Mexicana, la inaccesibilidad de empaques e indicaciones, y la ausencia de profesionales capacitados en comunicación accesible constituyen formas de exclusión estructural que atentan contra su derecho a una menstruación digna, autónoma e informada.

Impacto de la menstruación en la movilidad y actividades diarias

Durante los días de sangrado, un 33% de las mujeres sordas prefiere no salir de casa. No es el dolor lo que las retiene, sino una cadena de barreras ambientales y de comunicación: baños públicos sin agua corriente, señalización exclusivamente en texto y ausencia de recipientes herméticos para desechar la toalla.

“Me da miedo ir a algún lado en esos días; ya me manché una vez y no tenía dónde limpiarme”, relata una participante.



El 77% restante intenta mantener su rutina, pero describe cada salida como “plan de operaciones”; necesitan localizar con anticipación un sanitario medianamente adecuado y llevar insumos extra, pues “en la calle no hay empaques claros ni instrucciones en lengua de señas”. Cuando se dan accidentes en la escuela, la respuesta suele ser la suspensión temporal: “La maestra avisaba a mi mamá para que me llevara porque ya me había manchado”. A ello se suma la dependencia de acompañantes que intercedan al comprar productos: “No sé cómo pedir las toallas; necesito que mi mamá o alguna amiga me acompañe”.

Así, la movilidad y la participación social de las mujeres sordas se ven condicionadas no por la menstruación en sí, sino por la falta de infraestructura accesible, el no poder comunicarse y la ausencia de información en Lengua de Señas Mexicana.

4) Apoyo social

Apoyos para la gestión de la menstruación

La mayoría de las mujeres sordas participantes en el grupo focal señalaron que gestionan su menstruación de forma autónoma y sin necesidad de apoyo externo. En total, el 80% afirmó no requerir ayuda para cambiarse, identificar su ciclo o decidir qué productos utilizar. Este dato revela un importante nivel de independencia, construido muchas veces con esfuerzo personal y a pesar de la falta de información accesible.



Sin embargo, el 20% restante indicó que aún necesita asistencia para llevar a cabo algunas tareas relacionadas con su menstruación. Esta ayuda puede ir desde la lectura de instrucciones, hasta el acompañamiento para comprar productos, o incluso el apoyo durante visitas médicas.

Es importante destacar que la autonomía en la gestión menstrual no está garantizada por el entorno, sino que se ha desarrollado en contextos muchas veces adversos, donde la información ha sido inexistente y la atención médica no ha considerado las necesidades lingüísticas y culturales de esta población. La independencia de muchas mujeres sordas no debe invisibilizar las barreras que enfrentan ni justificar la falta de ajustes razonables.

La gestión menstrual autónoma debería ser una posibilidad real y accesible para todas, no el resultado de haber tenido que “arreglárselas solas”.

Los datos dan un cambio importante cuando surge la pregunta expresa ¿requieres de algún apoyo para la compra de productos menstruales?

El 70% de las mujeres sordas señantes manifestaron depender de familiares o amigas para realizar la compra de productos menstruales. Esta situación no solo refleja barreras económicas o de movilidad, sino también una falta estructural de accesibilidad informativa y comunicativa, que limita su autonomía desde edades tempranas.



Esta necesidad de acompañamiento, también puede estar cargada de vergüenza, inseguridad y temor al juicio social.

Testimonios de estas estas experiencias son:

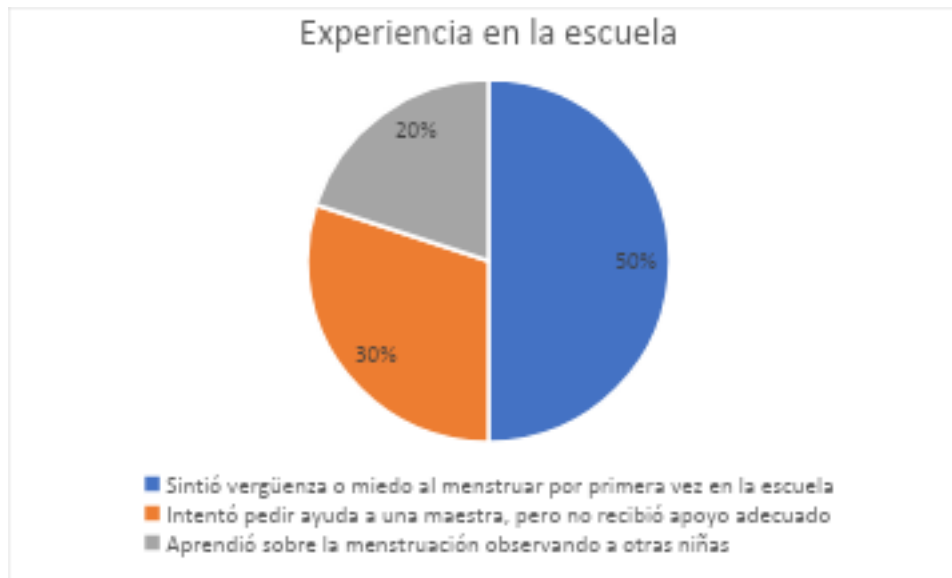
“Cuando tengo que ir a comprar las toallas, espero a que me acompañe mi hermana o mi sobrina, porque me da miedo que me digan algo o no me entiendan. Yo sola no puedo.”

“Yo aprendí todo con mi mamá, ella me explicó con señas lo que era la menstruación. En la escuela nunca me dijeron nada y los doctores no me explican, entonces solo ella me ayuda.”

Estos testimonios reflejan cómo, en ausencia de un entorno accesible y sensibilizado, las redes personales se convierten en el único soporte posible para enfrentar una vivencia tan íntima como la menstruación. No obstante, esta dependencia perpetúa la exclusión y obstruye el derecho a una gestión menstrual digna, autónoma y libre de intermediarios.

Experiencia en la escuela

La experiencia de la menstruación en la escuela representa un momento crucial y, a menudo, lleno de retos para mujeres y adolescentes sordas. La mitad de las participantes expresó haber sentido vergüenza o miedo al menstruar por primera vez en ese entorno, lo que refleja un contexto que no siempre es acogedor ni preparado para acompañar estos procesos con sensibilidad.



Un 30% intentó pedir ayuda a una maestra, pero no recibió el apoyo adecuado, evidenciando la falta de capacitación y recursos accesibles en las escuelas para atender las necesidades específicas de estudiantes sordas durante la menstruación. Esta ausencia de apoyo puede intensificar sentimientos de aislamiento y vulnerabilidad.

Además, un 20% aprendió sobre la menstruación observando a otras niñas, lo que indica que muchas veces la educación menstrual se da de forma indirecta y no estructurada, dejando grandes vacíos de información y acompañamiento.

El 80% de las participantes mencionó haber usado el suéter amarrado a la cintura para evitar la vergüenza y el temor a ser señaladas o ridiculizadas. Por otro lado, un 20% lo hizo sin comprender plenamente la razón, simplemente imitando a otras niñas, lo que evidencia cómo muchas prácticas relacionadas con la menstruación se transmiten de manera no verbal y sin explicación, especialmente en contextos donde la comunicación accesible es limitada.

Estos datos resaltan la necesidad urgente de implementar políticas y prácticas educativas inclusivas, que garanticen espacios seguros, accesibles y libres de estigma, donde las niñas y adolescentes sordas puedan vivir la menstruación con respeto, comprensión y apoyo.

La normalización del dolor y la falta de información médica específica

El 70 % de las participantes reportó cólicos menstruales recurrentes que manejaba solo con reposo, analgésicos de venta libre o remedios caseros, sin orientación profesional. Muchas veces solo se les dan pastillas para el dolor, sin una explicación sobre el origen del mismo, lo anterior debido a las barreras de comunicación.

De ese grupo, muchas desconocían técnicas básicas de alivio, como la aplicación de calor local o la elección de analgésicos adecuados, y señalaron que el dolor interfiere con sus actividades diarias.



Apenas el 30 % buscó atención médica, y lo hizo después de varios meses (e incluso años) de episodios intensos que interrumpían el sueño o les impedían asistir a clases y trabajo. Entre quienes sí consultaron, la mayoría recibió un tratamiento farmacológico inicial, pero solo una fracción logró seguimiento ginecológico regular. Respecto a los métodos para aliviar el dolor menstrual:

|

El 50% de las participantes recurren a remedios naturales, té de hierbas y compresas calientes, porque no dependen de recetas ni de interacciones con personal de salud que, con frecuencia, desconoce la Lengua de Señas Mexicana.

"Prefiero mi té de manzanilla y la bolsa de agua caliente; en la farmacia no me entienden lo que necesito y termino frustrada"

25% de ellas señalaron que toman analgésicos de venta libre, pero solo de forma esporádica; la compra se da, por lo general, tras varios episodios dolorosos y con la

orientación limitada que pueden obtener en la farmacia mediante gestos o notas escritas, sólo las pocas que hablan español.

El 25 % restante afronta los cólicos sin tratamiento alguno, un dato que expone la falta de materiales educativos accesibles y el temor a acudir a consultas médicas sin intérprete.



La falta de materiales médicos o educativos en Lengua de Señas Mexicana representa una barrera significativa para las mujeres sordas en relación con su gestión menstrual. Aunque se les proporciona tratamiento, muchas veces no reciben una explicación adecuada ni suficiente información sobre el procedimiento o diagnóstico relacionado con su salud menstrual. Esta situación se agrava debido a la ausencia de personal capacitado en lengua de señas, lo que crea una desconexión entre la paciente y el médico, dificultando la comprensión y el manejo adecuado de su salud.

“Aguanto el dolor porque cuando voy al médico no hay intérprete; solo me dan pastillas sin explicarme nada y no sé si me harán bien”

El trato por parte del personal de salud también puede ser deshumanizante e impersonal. En varias ocasiones, las mujeres con discapacidad auditiva señalaron que no son atendidas ni tratadas como personas. La falta de tiempo por parte de las y los profesionales de salud para explicar el diagnóstico de manera accesible, o para asegurar que el tratamiento se comunique en un lenguaje que ellas puedan entender, refleja una deshumanización en el trato hacia las mujeres con discapacidad. Este trato no sólo impide una adecuada atención médica, sino que también invisibiliza las necesidades específicas de las mujeres sordas.

La desinformación, el dolor no tratado adecuadamente y la frustración por no ser comprendidas pueden generar un gran desgaste emocional. Cuando las mujeres sordas

no reciben la atención y el tratamiento necesario relacionado con su menstruación, esto afecta su calidad de vida y les genera una sensación de abandono, de que su bienestar no es tomado en cuenta. Este impacto emocional puede agravar los problemas de salud menstrual y la falta de apoyo adecuado puede empeorar los síntomas.

Última menstruación, menopausia e interrupción del ciclo menstrual

Las trayectorias menstruales de las mujeres sordas entrevistadas evidencian una gran diversidad de experiencias marcadas por la edad, las intervenciones médicas y, sobre todo, la falta de información accesible y acompañamiento médico adecuado en Lengua de Señas Mexicana (LSM). Para muchas, el fin del ciclo menstrual no ha sido un proceso acompañado ni comprendido, sino una transición vivida en soledad, incertidumbre y silencio.

De acuerdo con los grupos focales, el 30% de las participantes mencionaron haber menstruado recientemente, lo que indica que su ciclo menstrual sigue activo. En cambio, un 20% señaló no haber menstruado desde hace más de tres meses, aunque en la mayoría de los casos no se contaba con una explicación clara del porqué. Algunas de ellas lo atribuían al estrés, a tratamientos médicos o al uso de anticonceptivos, común denominador frente a la falta de información y seguimiento médico accesible.

Por otro lado, el 30% de las mujeres se identificaban en etapa de menopausia. Sin embargo, muchas no conocían el término ni comprendían los cambios hormonales, físicos o emocionales que este proceso conlleva. Algunas simplemente mencionaron que “*ya no les baja*”, sin vincular esa ausencia al proceso natural del climaterio. Algunas mujeres expresaron confusión sobre si ya estaban en la menopausia o no, debido a la falta de seguimiento médico y educación sexual integral accesible. Una de ellas comentó:

“Ya no me baja desde hace como dos años, pero no sé si eso ya es menopausia.”

Asimismo, el 20% de las participantes había sido sometida a una histerectomía (extracción de la matriz). En varios casos, estas intervenciones quirúrgicas se realizaron sin una explicación, ni antes ni después del procedimiento. Las mujeres afectadas sabían que ya no menstruarían, pero no entendían a fondo qué pasaba en sus cuerpos. “*Me operaron, me quitaron la matriz, pero no entendí bien qué significaba. Solo supe que ya no iba a menstruar, pero nadie me explicó por qué.*”

Estos relatos muestran una constante desconexión no solo de comunicación sino estructural, entre los servicios de salud y las mujeres sordas. Se expresa en la ausencia de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana en contextos ginecológicos, en la falta de materiales visuales accesibles y en el desconocimiento del personal médico sobre cómo interactuar respetuosamente con mujeres sordas. Muchas no saben cómo nombrar lo que les ocurre, lo que incrementa el aislamiento y la sensación de que sus cuerpos son anómalos o problemáticos.

Barrera de comunicación con los médicos

55% de las participantes mencionaron que las personas sordas a menudo no reciben la atención adecuada debido a la falta de intérpretes o médicos que conozcan la lengua de señas, lo que dificulta que puedan expresar adecuadamente sus síntomas o entender las explicaciones médicas.

Más del 80% de los relatos reflejan falta de información accesible en lengua de señas o lectura fácil, lo que llevó a decisiones médicas sin comprensión plena.

Desinformación sobre la menstruación y el embarazo: 53% de las mujeres participantes no distinguen entre menstruación y sangrados durante el embarazo, debido a la deficiente información que reciben de las y los profesionales de la salud.

Falta de comprensión del dolor y diagnóstico correcto: 60% de las participantes dijo que, aunque se les dan medicamentos para el dolor, no se les hace un diagnóstico adecuado o se les trata como si su dolor no fuera significativo, lo que lleva a una atención deficiente.

Discriminación por discapacidad auditiva 95% mencionaron que las personas sordas son tratadas de manera despectiva, como si no entendieran nada y falta de empatía por parte del personal de salud, lo que agrava la discriminación.

Barreras sociales y familiares 25% perciben que, en el entorno familiar y social falta comprensión sobre la discapacidad auditiva, lo cual contribuye a la dificultad de buscar y recibir atención médica adecuada, sobre todo la relacionada con su salud menstrual.



Nota: Los datos se basan en testimonios de mujeres sordas participantes en el estudio. Los porcentajes reflejan el grado de afectación percibida en cada dimensión. Pueden superponerse, ya que las participantes enfrentan múltiples barreras simultáneamente.

Esterilización y anticoncepción forzada o bajo presión para la supresión menstrual y para evitar embarazos

La esterilización y la anticoncepción forzada son prácticas que, lamentablemente, aún persisten en muchos contextos, especialmente entre personas con discapacidades. En este estudio, todas las participantes, mujeres con discapacidad auditiva, compartieron experiencias en las que se vieron presionadas, ya sea por familiares o personal médico, para someterse a procedimientos de esterilización o utilizar métodos anticonceptivos sin haber recibido un consentimiento informado.

100% de las participantes compartieron testimonios sobre la presión o decisiones impuestas por familiares y personal médico para realizar esterilización o usar métodos anticonceptivos sin consentimiento informado.

En muchos casos, los familiares expresaron su deseo de evitar que sus hijas o hermanas pudieran tener hijos, ya sea por el temor de no poder brindarles el cuidado necesario o por prejuicios relacionados con la discapacidad. La perspectiva de la maternidad se veía como un desafío más allá de las capacidades percibidas de las mujeres, lo que las llevó a enfrentar una “decisión” que no tomaron libremente.

Falta de Consentimiento Informado

Una de las principales preocupaciones en estos casos es la falta de consentimiento informado. Las mujeres no fueron adecuadamente informadas sobre los riesgos y efectos a largo plazo de estos procedimientos. En muchos casos, las decisiones se tomaron sin considerar plenamente sus deseos o capacidades de tomar decisiones de manera autónoma. Las participantes relataron que en varias ocasiones se les presentó la anticoncepción forzada o la esterilización como “soluciones” fáciles y necesarias para suprimir la menstruación o evitar embarazos, sin ningún tipo de discusión real sobre sus derechos reproductivos.

El impacto de estas decisiones no solo es físico, sino también psicológico y social. Muchas de las mujeres expresaron sentimientos de despojo de su autonomía y control sobre su propio cuerpo. La presión para evitar embarazos no solo afectó su bienestar mental, sino que también afectó su autoestima y su percepción de sí mismas como personas capaces de decidir sobre su futuro reproductivo.

Aunado a esto las participantes identifican una marcada dependencia respecto de su familia en el ejercicio de sus decisiones reproductivas. El 50% señaló que, en la práctica, familiares como madres, padres y en algunos casos cuñadas intervienen y toman decisiones sobre su salud reproductiva sin informarles adecuadamente ni consultarles de manera directa, lo que limita su autonomía y refuerza dinámicas tutelares.

III. Conclusión y recomendaciones

La experiencia menstrual de adolescentes y mujeres sordas en la Ciudad de México se encuentra atravesada por múltiples barreras estructurales que refuerzan su exclusión social, invisibilizan sus necesidades y limitan gravemente el ejercicio de sus derechos humanos. Estas barreras, comunicativas, educativas, sanitarias, económicas y simbólicas, afectan cada etapa de su ciclo menstrual y perpetúan dinámicas de desigualdad que rara vez son reconocidas por las políticas públicas o los sistemas de salud. Aunque muchas de ellas despliegan estrategias para gestionar su menstruación de forma autónoma, lo que este estudio visibiliza con contundencia es que esa autonomía no es garantizada por el Estado, sino construida a pesar de un entorno que las desatiende. En lugar de recibir acompañamiento, información accesible y condiciones dignas, enfrentan prácticas institucionales que las silencian, las infantilizan, las excluyen y discriminan, negándoles el derecho a comprender, cuidar y decidir sobre su propio cuerpo.

Como conclusión y recomendaciones, podemos señalar que:

1. **El acceso a información clara y accesible.** El 100% de las participantes señaló no contar con materiales educativos en Lengua de Señas Mexicana (LSM). Esta situación representa una violación al derecho a la información, la educación y la salud. Es responsabilidad del Estado garantizar el diseño y distribución de contenidos accesibles, y del sistema educativo incluir la educación menstrual en formatos adecuados para niñas, adolescentes y mujeres sordas.
2. **Atención integral y digna en la salud.** La mitad de las participantes mencionó que soportan el dolor menstrual sin atención, y una cuarta parte consume medicamentos sin saber para qué sirven. La falta de intérpretes y explicaciones accesibles vulnera su derecho a una atención médica informada, comprensible y digna. El Estado debe garantizar servicios de salud accesibles y libres de discriminación, así como capacitar al personal médico en derechos sexuales y reproductivos con enfoque de discapacidad.
3. **Condición económica.** El 70% señaló que adquirir productos menstruales representa un gasto difícil de cubrir, lo que limita su autonomía y profundiza la desigualdad. El Estado tiene la responsabilidad de asegurar el acceso gratuito o subsidiado a productos de gestión menstrual para mujeres con discapacidad en situación de vulnerabilidad, como parte de sus obligaciones en materia de igualdad y no discriminación.
4. **Espacios seguros y accesibles.** Esta falta de accesibilidad vulnera derechos fundamentales como la privacidad, la movilidad y la dignidad. El Estado debe garantizar que la infraestructura sanitaria esté diseñada bajo principios de **diseño universal** e incluyan **ajustes razonables en comunicación**, como señalización visual, pictogramas y apoyos sensoriales, que faciliten la comprensión y el uso

autónomo de estos espacios. Crear entornos seguros, accesibles y adaptados es indispensable para una gestión menstrual digna, sin barreras ni dependencia de otras personas.

5. **Supresión menstrual y esterilización forzada es una de las expresiones más graves de violencia.** Todas las participantes compartieron experiencias de decisiones impuestas por familiares o personal médico, sin consentimiento informado. Estas prácticas son la expresión más violenta que atenta flagrantemente contra sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a la integridad personal y a la autonomía. El Estado debe establecer mecanismos eficaces para prevenir, sancionar y erradicar este tipo de violencia, y garantizar que toda decisión médica sea tomada con consentimiento libre, previo, informado y accesible.
6. **El impacto a la salud mental.** La falta de información, la dependencia obligada de otras personas y la exclusión de los sistemas de salud y educación generan sentimientos de frustración, abandono y baja autoestima. Esto compromete su derecho a la salud mental y al bienestar emocional. Es urgente garantizar atención psicológica accesible y acompañamiento emocional con enfoque de género y discapacidad.
7. **Enfoque interseccional.** El Estado debe asegurar que las mujeres sordas puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos mediante políticas públicas con enfoque interseccional. Esto implica:
 - Diseñar y distribuir materiales educativos sobre salud menstrual en Lengua de Señas Mexicana (LSM), lectura fácil y otros formatos accesibles como videos con subtítulos, intérpretes en pantalla, infografías visuales y pictogramas, que garanticen la comprensión plena de la información.
 - Asegurar la presencia de intérpretes de lengua de señas mexicana en todos los niveles de atención a la salud.
 - Capacitar a personal médico y docente en accesibilidad, derechos humanos y trato digno.
 - Establecer protocolos de consentimiento informado accesible, prohibiendo la anticoncepción y esterilización forzada.
 - Proveer gratuitamente productos menstruales a mujeres con discapacidad en situación de vulnerabilidad.
 - Acondicionar baños y espacios públicos adecuados para una gestión menstrual segura y digna.
 - Incluir educación menstrual inclusiva y accesible en el sistema educativo nacional.
8. **Acceso a productos.** La industria de productos menstruales también debe asumir su responsabilidad social, las empresas tienen la obligación ética de desarrollar productos accesibles e inclusivos, incorporar información en pictogramas, Lengua

de Señas Mexicana o formatos visuales comprensibles, y visibilizar a mujeres con discapacidad en sus campañas. Su participación activa es clave para garantizar el derecho a la información, a la autonomía y a la equidad en el acceso a insumos de gestión menstrual.

COLECCIÓN CICLO INVISIBLE

Diagnóstico menstruación, discapacidad y derechos humanos

Menstruación y discapacidad auditiva

Barreras comunicacionales, autonomía
y acceso a derechos

