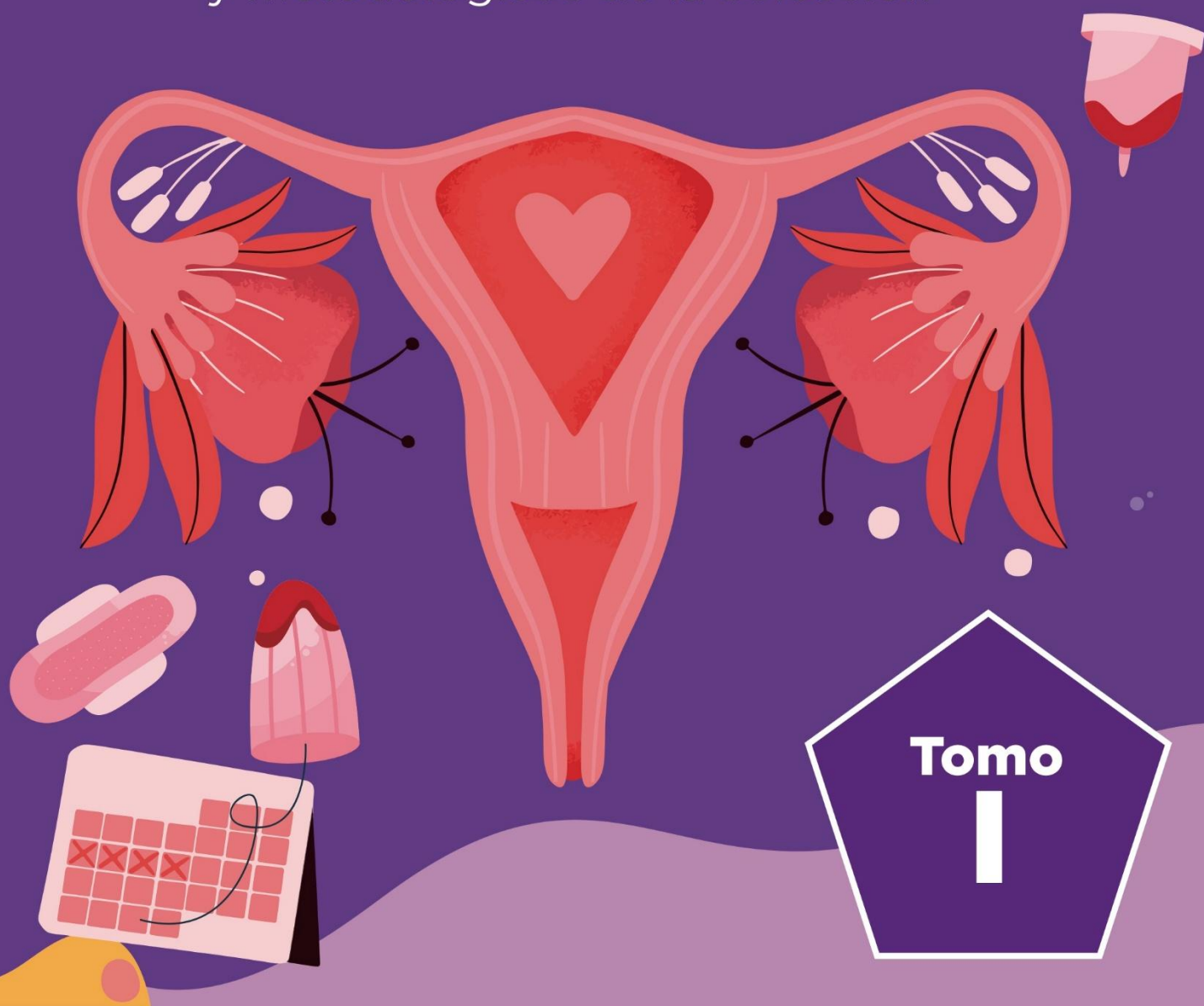


COLECCIÓN CICLO INVISIBLE

Diagnóstico menstruación, discapacidad y derechos humanos

Gestión menstrual, discapacidad y derechos

Fundamentos conceptuales, normativos
y metodológicos de la colección



Tomo
I



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

COLECCIÓN CICLO INVISIBLE

*Diagnóstico menstruación, discapacidad y derechos
humanos*

Tomo I. Gestión menstrual, discapacidad y derechos

*Fundamentos conceptuales, normativos y metodológicos de
la colección*

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, discapacidad y derechos humanos
Tomo I. Gestión Menstrual, discapacidad y derechos
Fundamentos conceptuales, normativos y metodológicos de la colección

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 digna.

Índice

Nota Editorial sobre Colección Ciclo Invisible	7
Introducción	10
I. Gestión Menstrual y Derechos Humanos	12
1. Derechos de adolescentes y mujeres con discapacidad y gestión menstrual	15
2. Marco Jurídico Mexicano	18
3. Marco Jurídico de la Ciudad de México	20
II. Metodología de la investigación. Cuatro pilares para la gestión menstrual	23
III. Hallazgos transversales del diagnóstico	34
IV. Hacia una política pública menstrual con enfoque de derechos, discapacidad e interseccionalidad	44
Referencias bibliográficas	60

Nota Editorial sobre Colección Ciclo Invisible

La colección *Ciclo Invisible: Gestión Menstrual, discapacidad y derechos humanos* surge de una investigación diagnóstica impulsada por el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED), orientada a visibilizar las desigualdades estructurales que enfrentan niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en el ejercicio de su derecho a una gestión menstrual digna.

Esta colección parte de un reconocimiento fundamental: las leyes, políticas públicas, los servicios y los entornos institucionales y sociales que han sido diseñados desde una idea limitada del cuerpo y que no contemplan la diversidad de formas, ritmos, apoyos y necesidades desde las cuales se vive la menstruación. Cuando los cuerpos se salen de ese modelo, aparecen barreras, exclusiones y prácticas de control que afectan directamente la autonomía, la salud y la dignidad.

En este contexto, la gestión de la menstruación deja al descubierto que los sistemas, los servicios y las políticas públicas no han sido pensados para todas las experiencias corporales. El sangrado, el dolor, el acceso a productos, agua, infraestructura, la necesidad de cuidados, ajustes y apoyos hacen visibles las fallas de entornos de salud, educativos, centros laborales, espacios públicos, instancias de atención y justicia que no cuentan con condiciones accesibles ni infraestructuras adecuadas para mujeres con discapacidad.

El concepto de *Ciclo Invisible* no alude a la invisibilidad de los cuerpos, sino a la del Estado y sus instituciones frente a la gestión menstrual en contextos de discapacidad. Remite a políticas públicas, prácticas institucionales y marcos de intervención que han omitido incorporar la discapacidad como una dimensión central en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Esta omisión ha normalizado que la gestión menstrual en contextos de discapacidad se trate como un asunto privado, inexistente, excepcional o problemático, en lugar de reconocerla como una responsabilidad pública.

Durante el proceso de investigación se hizo evidente que la discapacidad no puede abordarse como una experiencia uniforme. Las barreras y restricciones asociadas a la gestión menstrual se manifiestan de manera diferenciada de acuerdo a la discapacidad, la etapa de vida, el contexto social y los apoyos disponibles. Abordar estas experiencias como si fueran equivalentes implicaría reproducir el borrado que esta investigación busca evidenciar.

Por esta razón, la decisión de presentar el estudio como una colección dividida en volúmenes responde a una apuesta metodológica, política y ética: analizar las experiencias de manera situada, sin diluir sus particularidades en generalizaciones. Cada tomo permite comprender cómo las barreras estructurales operan de forma distinta y tienen impactos en la vida cotidiana, la salud, la privacidad y el ejercicio de derechos.

En este **Tomo I** se desarrolla el marco conceptual, normativo y metodológico de la colección. Se abordan los fundamentos de derechos humanos, el enfoque de género, discapacidad e interseccionalidad, así como los hallazgos transversales y las recomendaciones generales que orientan la acción pública.

Los volúmenes subsecuentes profundizan, de manera diferenciada, en las experiencias de mujeres con discapacidad intelectual, auditiva, visual, física y psicosocial, así como en las vivencias específicas de adolescencias con discapacidad, tratando la menarquia como un momento crítico y de vulnerabilidad.

Además, se incluyen dos volúmenes adicionales que amplían la mirada hacia los entornos que inciden de manera directa en la experiencia de la gestión menstrual: uno dirigido a personal docente, en el que se analiza el papel de la escuela y las prácticas educativas, y otro orientado a madres, padres y personas cuidadoras, que explica las tensiones entre cuidado, control y autonomía en el ámbito familiar y comunitario.

La colección ***Ciclo Invisible*** busca contribuir a la construcción de respuestas públicas más justas, accesibles y diferenciadas, que reconozcan la diversidad de experiencias menstruales como parte constitutiva de la dignidad humana.

Nombrar lo invisible, desde la experiencia concreta y situada, es el primer paso para transformarlo.

Introducción

“El desajuste ocurre cuando el entorno no sostiene la forma y la función del cuerpo que lo habita.”

Rosemarie Garland-Thomson

La menstruación ha sido históricamente tratada como un asunto privado, íntimo o secundario. Sin embargo, cuando esta experiencia se cruza con la discapacidad, se evidencian con mayor claridad las limitaciones estructurales de los sistemas públicos para garantizar derechos en condiciones de igualdad. La gestión menstrual deja de ser únicamente una experiencia corporal y se convierte en un punto de contacto entre la vida cotidiana de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad y las omisiones del Estado.

Desde esta perspectiva, la discapacidad no se entiende como una característica individual ni como una condición que explique por sí misma las dificultades en la gestión menstrual. Tal como lo plantea el feminismo de la discapacidad, las barreras emergen cuando los entornos, los servicios y las políticas públicas no están diseñados para responder a la diversidad de experiencias corporales. En el caso de la gestión menstrual persiste la falta de información accesible, la inexistencia de infraestructura adecuada, ausencia de productos e insumos, prácticas médicas inadecuadas y decisiones tomadas por terceras personas que limitan la autonomía.

El Tomo I de la colección *Ciclo Invisible* titulado *Fundamentos metodológicos y enfoque de derechos para el análisis de la gestión menstrual*, se concibe como el punto de partida conceptual, normativo y metodológico de esta investigación diagnóstica. Su objetivo es establecer el marco desde el cual se analizan las experiencias de gestión menstrual de adolescentes y mujeres con discapacidad en la Ciudad de México, situando la menstruación como una cuestión de derechos humanos estrechamente vinculada con la dignidad, la salud, la educación, la igualdad y la no discriminación.

Este tomo desarrolla los fundamentos comunes que permiten comprender, desde un enfoque interseccional, cómo las desigualdades estructurales atraviesan la gestión menstrual según la discapacidad, la edad, el contexto social y las condiciones de vida. Para ello, se revisan los principales estándares internacionales y nacionales en materia de derechos humanos, discapacidad y derechos sexuales y reproductivos, así como el marco jurídico aplicable en la Ciudad de México.

Asimismo, en este Tomo I se presenta la metodología de investigación, basada en enfoques cualitativos, participativos y accesibles, diseñados para documentar experiencias históricamente invisibilizadas. A partir de este abordaje, se identifican hallazgos transversales que evidencian patrones recurrentes de exclusión y barreras sistemáticas, independientemente del tipo de discapacidad.

Finalmente, este tomo presenta recomendaciones generales orientadas a fortalecer la acción pública en materia de gestión menstrual, reconociendo que garantizar una menstruación digna para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad no es una cuestión individual, sino una responsabilidad pública que exige respuestas estructurales. El Tomo I sienta así las bases para los volúmenes posteriores de la colección, que profundizan de manera diferenciada en las experiencias específicas de distintos grupos y en el papel de actores clave como docentes, madres, padres y personas cuidadoras.

Este primer tomo invita a leer la gestión menstrual no como un problema del cuerpo, sino como un indicador de qué tan preparados están los entornos, los servicios y las políticas públicas para sostener la diversidad. Desde ahí se construye *Ciclo Invisible*.

I. Gestión Menstrual y Derechos Humanos

El concepto de derecho menstrual es una construcción relativamente nueva. Es importante decir que no se habla de derechos menstruales en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos, a pesar de que una gestión menstrual digna permite el acceso de las mujeres a otros derechos como el derecho a una vida digna, a la salud, a la educación, el trabajo, la recreación, la igualdad y la no discriminación. La garantía de estos derechos además es necesaria para preservar la dignidad de las mujeres y las personas menstruantes.

Los derechos menstruales se categorizan como fundamentales debido a su conexión intrínseca al ejercicio de la dignidad humana, vida e integridad personal de quienes menstrúan. La esfera de este derecho abarca el acceso a productos menstruales, la educación menstrual, la posibilidad de llevar una gestión menstrual libre de estigmatización, entre otros.¹

La menstruación está directamente relacionada con la dignidad humana de las mujeres y personas menstruantes, así como con sus derechos sexuales y reproductivos. Estos derechos no están garantizados cuando no se tiene acceso a infraestructura sanitaria adecuada, no se cuenta con productos e insumos para la gestión menstrual, se limita el desarrollo de actividades en el ámbito público y privado, y/o cuando hay discriminación y violencia. “Las burlas relacionadas con la menstruación, la exclusión y la vergüenza también socavan el principio de la dignidad humana”.²

Es cierto que la menstruación y la salud menstrual no se mencionan explícitamente en la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Sin embargo, estos temas

¹ Ver Puentes Villota, J. del P., & Ariza García, L. S. (2023). La construcción de los derechos menstruales como derecho fundamental en el sistema jurídico colombiano. *Estudios Socio-Jurídicos*, 25(2), 1-32. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.12423>

² UNFPA (2022). La menstruación y derechos humanos - preguntas frecuentes. <https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntasfrecuentes#%C2%BFC%C3%B3mo%20se%20relaciona%20la%20menstruaci%C3%B3n%20con%20los%20derechos%20humanos?>

están implícitamente relacionados con varios de los objetivos, especialmente aquellos que abordan la salud, la igualdad de género y el acceso a servicios básicos: el garantizar el acceso a la salud menstrual contribuye a lograr los objetivos de buena salud y bienestar (ODS 3), educación de calidad (ODS 4), igualdad de género (ODS 5), agua limpia y saneamiento (ODS 6), trabajo decente y crecimiento económico (ODS 8), producción y consumo responsable (ODS 12).

Si bien es cierto que la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 y la Cumbre de Nairobi de 2019 reconocen a la menstruación como parte de los derechos sexuales y reproductivos, y que el acceso a una gestión menstrual digna y segura se considera un derecho fundamental de las personas que menstrúan, la importancia de esta dimensión se consagró de manera específica el 27 de septiembre de 2018, cuando el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, en su 39º período de sesiones, adoptó la Resolución A/HRC/RES/39/8 sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento. Dicha resolución expresa una profunda preocupación por el silencio y el estigma generalizados en torno a la menstruación y la gestión menstrual, los cuales provocan que las mujeres y las niñas a menudo carezcan de información básica, sean excluidas y estigmatizadas y no puedan desplegar todo su potencial. Asimismo, señala que la falta de acceso a servicios adecuados de abastecimiento de agua y saneamiento, incluidos aquellos relacionados con la gestión menstrual, en particular en las escuelas, los lugares de trabajo, los centros de salud y las instalaciones y edificios públicos, tiene efectos negativos en la igualdad de género y en el disfrute pleno de los derechos humanos de las mujeres, las niñas y las personas menstruantes, incluidos los derechos a la educación, a la salud, a condiciones de trabajo saludables y libres de peligros y a la participación en los asuntos públicos. Además, esta resolución exhorta a los Estados a combatir el estigma y la vergüenza generalizados que existen en torno a la menstruación, mediante el acceso a información basada en hechos, el cuestionamiento de normas sociales negativas y la garantía del acceso universal a productos y a instalaciones

adecuadas que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluidas opciones para la disposición de los productos menstruales³.

La salud menstrual o la gestión menstrual son derechos que se encuentran interrelacionados con otros derechos como al suministro suficiente, salubre, equitativo e ininterrumpido del agua potable, así como el derecho al saneamiento, a la higiene personal, a una vida digna, al trabajo, a la salud como factores determinantes para el ejercicio de una menstruación digna y estos derechos han sido reconocidos en los tratados internacionales vinculantes a México, como lo son la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD).

Cabe señalar que, si bien en algunos instrumentos internacionales aún se utiliza el término “higiene menstrual”, desde los activismos menstruales y los enfoques de derechos humanos se busca desvincular la menstruación de una idea de suciedad o impureza, entendiendo la gestión menstrual como una experiencia corporal natural que requiere condiciones dignas, accesibles y libres de estigma, y no como un problema higiénico⁴.

³ Consejo de Derechos Humanos 39º período de sesiones. Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 27 de septiembre de 2018, Los derechos humanos al agua potable y al saneamiento, /HRC/RES/39/8. Recuperado el 1 de octubre de 2024 en A/HRC/RES/39/8 (un.org)

⁴ El uso del término “*higiene menstrual*” ha sido cuestionado por la literatura feminista y los estudios críticos sobre menstruación, al reforzar enfoques individualizantes y narrativas de control, limpieza y déficit, particularmente en contextos de pobreza y desigualdad. Diversas autoras señalan que este lenguaje invisibiliza las condiciones estructurales, las relaciones de poder y los contextos sociales que configuran la experiencia menstrual. En contraste, el concepto de “*gestión menstrual*” permite comprender la menstruación como una experiencia situada, atravesada por factores sociales, culturales, materiales y políticos, y desplaza el énfasis desde la higiene corporal hacia la autonomía, la dignidad y la garantía de derechos (McCarthy & Lahiri-Dutt, 2020; Bobel, 2010).

1) Derechos de adolescentes y mujeres con discapacidad y gestión menstrual

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) surgió como una respuesta a la discriminación y desigualdad que enfrentan las personas con discapacidad. A diferencia de tratados anteriores, este instrumento internacional adopta una perspectiva integral basada en el paradigma de los derechos humanos, reconociendo a las personas con discapacidad como sujetos de derecho y no solo como objeto de asistencia o protección.

Firmada el 30 de marzo de 2007 y en vigor desde el 3 de mayo de 2008, la CDPD se ha convertido en un referente clave en la promoción de la inclusión, igualdad y no discriminación. Destaca por incluir un artículo específico sobre los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad, visibilizando la doble discriminación que pueden enfrentar. Además, garantiza la transversalidad de la perspectiva de género en todas sus disposiciones, promoviendo acciones afirmativas y el acceso equitativo a oportunidades en todos los ámbitos de la vida.

Este tratado representa un avance fundamental en la construcción de sociedades más justas e inclusivas, instando a los Estados a adoptar políticas y medidas efectivas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad contemplando un enfoque interseccional.

Esta convención reconoce:

1. La interseccionalidad entre género, discapacidad y edad y visibiliza la violencia interseccional.
2. Que las mujeres y las niñas con discapacidad tienen un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación.

3. Subraya la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales para las personas con discapacidad.

Si bien es cierto que dicha convención reconoce las interseccionalidades que pueden vivir las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, no se menciona de manera explícita el derecho a la salud y/o gestión menstrual. Pero se establecen claramente los derechos a la vida, a la igualdad, igual reconocimiento como persona ante la ley, a la privacidad, a la información, a la salud, a la educación, a la habilitación y rehabilitación, al trabajo y al empleo los cuales están estrechamente relacionados con una menstruación digna.

En este sentido cuando hablamos de gestión menstrual es indispensable considerar un enfoque de derechos de personas con discapacidad que incluya:

- **El respeto a la dignidad inherente, la autonomía individual y la independencia de las niñas y mujeres con discapacidad:** Este principio subraya el derecho de las personas con discapacidad a vivir de manera independiente y a tomar sus propias decisiones. En relación con la menstruación, esto significa que las mujeres y niñas con discapacidad tienen derecho a decidir cómo gestionar su menstruación de acuerdo con sus necesidades y preferencias, sin barreras ni restricciones.
- **No discriminación:** La no discriminación es uno de los principios más importantes de la citada Convención. Las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad no deben ser discriminadas en el acceso a productos para la gestión menstrual ni en la información sobre cómo gestionar su menstruación. En muchos casos, las mujeres y niñas con discapacidad pueden enfrentar barreras adicionales, como falta de acceso a productos menstruales o una educación insuficiente sobre la menstruación, lo que puede generar desigualdad en la forma en que gestionan su salud.
- **Participación plena e inclusiva en la sociedad:** El derecho a la participación plena e inclusiva en todos los aspectos de la vida es clave. Para las niñas y mujeres con

discapacidad, la menstruación no debe ser un obstáculo para su participación en la educación, el trabajo o la vida social. Sin embargo, muchas veces la falta de recursos adecuados o de apoyo durante el ciclo menstrual puede llevar a situaciones de exclusión, como faltar a la escuela o al trabajo.

- **Igualdad de oportunidades:** El principio se refiere a garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades para vivir de manera plena. Las niñas y mujeres con discapacidad deben tener acceso igualitario a los productos menstruales y a los servicios de salud relacionados con la menstruación, como asesoramiento y atención médica adecuada.
- **Accesibilidad:** Las niñas y mujeres con discapacidad tienen derecho a la accesibilidad en todos los aspectos de la vida, incluidos los productos de gestión menstrual, la información y la educación menstrual. En muchos casos, los productos disponibles no son accesibles, ya sea por su diseño, costo o falta de disponibilidad.
- **Participación en la vida cultural:** las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte. El ciclo menstrual no debería interferir con la participación de las mujeres y niñas con discapacidad en actividades recreativas, culturales o deportivas. Las personas con discapacidad deben tener acceso a productos y servicios que les permitan participar en actividades sin barreras relacionadas con la menstruación.
- **Ajustes razonables:** se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- **Diseño universal:** se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El “diseño universal” no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

La CDPD establece una serie de principios que son fundamentales para garantizar la igualdad, la no discriminación y la accesibilidad de las mujeres y niñas con discapacidad en todos los aspectos de la vida, incluida la menstruación, sus principios pueden y deben ser aplicados para asegurar que tengan acceso a productos de gestión menstrual, la educación y los apoyos necesarios para gestionar su menstruación de manera digna, segura y accesible.

Si bien en este estudio se reconoce la existencia de personas menstruantes en los debates contemporáneos sobre la gestión menstrual, el análisis presentado en este diagnóstico se centra en niñas, adolescentes y mujeres cis, en tanto que así se conformaron los grupos focales y entrevistas durante el proceso de investigación. Esta delimitación responde a un criterio metodológico basado en la composición de la población participante y no implica desconocer ni excluir otras experiencias menstruales, sino circunscribir los hallazgos a la evidencia recabada. En este sentido, se reconoce la pertinencia de investigaciones futuras que permitan incorporar de manera específica dichas experiencias, a fin de ampliar el análisis y contribuir al diseño de políticas públicas cada vez más inclusivas.

2) Marco Jurídico Mexicano

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación que tiene el Estado de garantizar el pleno ejercicio de los derechos para todas las personas reconocidas en la misma y en los Tratados Internacionales de los que forma parte, en un plano de igualdad y bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, prohibiendo cualquier tipo de discriminación que atente en contra de la dignidad humana.

El artículo 3° de la Constitución dicta que la educación debe basarse en “el respeto irrestricto de la dignidad de las personas, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva”, e imponiendo la obligación de impartir educación sexual y

reproductiva laica, integral y con perspectiva de género en los planteles educativos. En este sentido debe considerarse la educación menstrual como parte de la educación sexual, la cual debe comprender los aprendizajes necesarios para gestionar la menstruación desde una condición de autoconocimiento y de autogestión desprovista de los juicios sociales sobre el cuerpo y el rol del género priorizando el cuidado de la salud física y mental a través del conocimiento del ciclo y cómo afecta individualmente a cada persona.

La gestión menstrual es un tema de salud, pues se trata de la garantía de su seguridad sanitaria y bienestar físico, por lo cual debe considerarse bajo la tutela del artículo 4° constitucional.

La Cámara de Diputados y el Senado de la República en México aprobaron en la miscelánea fiscal del 2022, el no tasar con el IVA los productos de higiene menstrual, iniciativa presentada por la asociación Menstruación Digna y que entró en vigor a partir del 1 de enero de 2022.

En el ámbito legislativo federal, se han presentado y aprobado en distintas etapas, diversas iniciativas orientadas a reconocer la gestión menstrual como una responsabilidad del Estado, particularmente en los sectores educativo y de salud. Si bien estos procesos legislativos representan avances relevantes en el reconocimiento de la menstruación como un asunto de derechos, a la fecha no todos han concluido el trámite constitucional necesario para su entrada en vigor, por lo que resulta pertinente dar cuenta de su contenido y estatus actual.

El 28 de abril de 2021, la Cámara de Diputados aprobó el Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 114 de la Ley General de Educación, en materia de salud y gestión menstrual. La iniciativa plantea que corresponde a las autoridades educativas de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades sanitarias correspondientes, promover la salud y la gestión menstrual mediante diversas acciones, entre ellas facilitar

en los centros educativos públicos el acceso gratuito a productos para la gestión menstrual, como toallas desechables, tampones o copas menstruales, para quienes así lo requieran. De acuerdo con la información disponible en el sitio oficial de la Cámara de Diputados, dicho proyecto se encuentra pendiente de análisis y resolución en el Senado, por lo que no ha sido publicado en el Diario Oficial de la Federación y no se encuentra vigente.⁵

El 2 de diciembre de 2025, el Senado de la República aprobó el Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de menstruación digna, y lo remitió a la Cámara de Diputados para los efectos constitucionales correspondientes. El dictamen incorpora la salud menstrual como materia de salubridad general y promueve acciones de información, educación y acceso a productos de gestión menstrual en el ámbito de la atención a la salud. De acuerdo con el Sistema de Información Legislativa, el proyecto se encuentra actualmente pendiente de aprobación en la Cámara de Diputados, por lo que su entrada en vigor queda supeditada a su eventual aprobación y posterior publicación en el Diario Oficial de la Federación⁶.

3) Marco Jurídico de la Ciudad de México

La Constitución Política de la Ciudad de México no establece el derecho a la salud o la gestión menstrual, pero prevé los derechos sexuales y reproductivos. En específico establece que toda persona tiene derecho a la sexualidad, a decidir sobre la misma y con

⁵ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Iniciativas presentadas durante la LXIV Legislatura*, iniciativa de reforma al artículo 114 de la Ley General de Educación en materia de salud y gestión menstrual, aprobada por la Cámara de Diputados el **28 de abril de 2021**, disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/iniclave/lxiv_3.htm (consulta: Cabe señalar que, a la fecha 9 de octubre de 2025 de elaboración de este diagnóstico, la reforma no ha sido publicada en el Diario Oficial de la Federación, por lo que no se encuentra vigente).

⁶ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Sistema de Información Legislativa*, minuta del Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de menstruación digna (CS-LXVI-II-1P-20), remitida por el Senado y pendiente de aprobación en la Cámara de Diputados, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/senclave.htm>

quién compartirla; a ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica. Además, señala que se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.

Respecto a los derechos reproductivos refiere que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida. Las autoridades adoptarán medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.

Por otra parte, es importante señalar que la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México establece dentro del capítulo del derecho a la salud la obligación de crear programas de orientación, consejería y educación en materia de los derechos sexuales y reproductivos para las personas con discapacidad y sus familias, incluyendo la habilitación y rehabilitación sexual y reproductiva, la prevención de violencia y abusos sexuales, así como la prohibición de esterilizaciones forzadas, aunque no se establece de manera específica derechos menstruales.

Si bien es cierto que se han presentado diversas propuestas legislativas sobre menstruación digna, como la reforma a la Ley de Educación de la Ciudad de México, para reformar el artículo 7, la realidad es que estas no han sido publicadas en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, por lo que hasta ahora únicamente se ha publicado la reforma a la Ley para la Atención y Reconocimiento de las personas LGBTTTI de la capital del país a fin de establecer acciones afirmativas, encaminadas a promover que las personas

LGBTTT, específicamente las personas trans y aquellas que no se identifican con el binarismo, puedan acceder y vivir su proceso de menstruación digna, la cual fue publicada en la GOCDMX el 03 de mayo de 2024.⁷

En este sentido el trabajo legislativo en la materia ha sido incipiente y en el caso específico de adolescentes y mujeres con discapacidad no se cuenta hasta el día de hoy con alguna iniciativa para incluir el derecho a una menstruación digna de esta población que cuente con enfoque de derechos, interseccionalidad o diferenciado.

Son varias las propuestas legislativas que se han hecho en materia de gestión menstrual, sin embargo, la mayoría no se han aprobado y han quedado pendientes.

⁷ Ley para la Atención y Reconocimiento de las personas LGBTTTI de la Ciudad de México. Recuperada el 9 de octubre de 2024 en: [c51be79163848f79345c6f96a2fe6d6e1dc39b71.pdf \(congresocdmx.gob.mx\)](https://congresocdmx.gob.mx/c51be79163848f79345c6f96a2fe6d6e1dc39b71.pdf)

II. Metodología de la investigación

El estudio tiene como objetivo investigar las experiencias, necesidades y barreras asociadas a la gestión menstrual de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, mediante un enfoque cualitativo; así como el rol de madres, padres, personas cuidadoras y docentes en la gestión menstrual de mujeres adolescentes y niñas con discapacidad. El diseño y contenido de los instrumentos de investigación se basaron en los cuatro pilares de la gestión menstrual: 1) la educación integral menstrual; 2) productos e insumos para la gestión menstrual; 3) las instalaciones y servicios; y 4) el apoyo social a las personas que menstrúan.

En el estudio participaron 68 niñas, adolescentes y mujeres cis con diversos tipos de discapacidad, con edades comprendidas entre los 12 y 75 años, que menstrúan y enfrentan barreras para la gestión menstrual. La selección de las participantes se realizó mediante muestreo intencional. Asimismo, el análisis incorporó de manera transversal los enfoques de derechos de las personas con discapacidad, interseccionalidad y enfoque diferenciado, con el fin de captar la diversidad de experiencias y desigualdades documentadas.

En este marco, resulta fundamental precisar que la adopción del término “productos e insumos para la gestión menstrual” responde a un posicionamiento técnico, de salud pública y de derechos humanos. Si bien la expresión “productos menstruales” es ampliamente utilizada, suele remitir principalmente a bienes de consumo destinados a contener o absorber el sangrado, mientras que el concepto de “insumos” permite abarcar de manera más amplia el conjunto de recursos materiales y condiciones habilitantes que hacen posible una gestión menstrual digna. En línea con los marcos internacionales impulsados por UNICEF y otros organismos, la gestión menstrual no se reduce a la disponibilidad de un producto, sino que requiere también acceso a agua, jabón, espacios privados y accesibles, mecanismos de disposición segura o limpieza de materiales reutilizables, información adecuada y redes de apoyo. Desde esta perspectiva, hablar de

“insumos” permite trascender la lógica comercial del mercado que sitúa la menstruación como un asunto de consumo individual y visibilizar, en cambio, como una dimensión de la salud y la autonomía que depende de condiciones sociales y estructurales. Para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, este enfoque es especialmente relevante porque evidencia que el acceso a recursos seguros, asequibles y accesibles no es opcional, sino un componente crítico del ejercicio de derechos que el Estado y la sociedad tienen la obligación de garantizar⁸.

El estudio contiene información sensible y personal, por lo que la recopilación de datos de las infancias y adolescencias siguió las directrices mundiales de Investigación Ética con Niños (ERIC) y las políticas pertinentes de la organización implementadora, como el "Procedimiento para las normas éticas en la investigación, la evaluación, la recopilación y el análisis de datos", de UNICEF.

Grupos Focales: Los grupos focales fueron una herramienta fundamental, permitió recopilar información cualitativa detallada sobre experiencias, barreras y necesidades.

1. **Acceso a experiencias vivenciales:** Las niñas y mujeres con discapacidad pueden compartir sus desafíos y percepciones en torno a la menstruación, lo que proporciona información veraz y contextualizada que otros métodos podrían no captar.
2. **Identificación de barreras y necesidades:** Permiten conocer obstáculos específicos que enfrentan.
3. **Enfoque participativo e inclusivo:** Facilitan un espacio seguro y accesible sin barreras a la comunicación donde las participantes pueden expresarse libremente, fomentando la co-creación de soluciones que respondan mejor a sus realidades.
4. **Validación de hipótesis y ajuste de estrategias:** Los hallazgos pueden servir para refinar enfoques en políticas públicas, programas educativos y campañas de

⁸ Véase UNICEF, *Guidance on Menstrual Health and Hygiene* (2019); WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP), definiciones e indicadores sobre *Menstrual Hygiene Management (MHM)* en el marco de WASH (agua, saneamiento e higiene); UNESCO, *Puberty Education and Menstrual Hygiene Management* (2014); y The Sphere Association, *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response* (2018), estándares WASH relacionados con insumos y condiciones para una gestión menstrual digna.

concienciación sobre la menstruación en niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.

5. **Empoderamiento y visibilización:** Involucrar a las propias mujeres con discapacidad en la investigación no solo mejora la calidad de los datos, sino que también refuerza su autonomía y participación en temas que les afectan directamente.

Se utilizó el grupo focal para el trabajo con adolescentes y mujeres con discapacidad visual, auditiva e intelectual (el grupo focal con adolescentes se trabajó con la Secundaria Técnica #320 Ignacio León Robles Robles).

Las sesiones se realizaron en espacios y con material accesibles, en el caso del grupo focal para mujeres sordas se contó con el apoyo de dos mujeres intérpretes de Lengua de Señas Mexicana. Para

Los grupos focales contaron con la participación de entre 8 y 13 mujeres y/o adolescentes de acuerdo con los criterios de Krueger & Casey⁹. Estos espacios no solo generaron datos valiosos para la investigación, sino que también promovieron la inclusión y el reconocimiento de las necesidades específicas de niñas y mujeres con discapacidad en relación con el derecho a una menstruación digna.

Con este enfoque metodológico se garantizó la obtención de datos significativos, respetando la diversidad y accesibilidad de las participantes.

Entrevista: Se eligió la entrevista para los grupos de mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial. Permitió comprender experiencias personales, barreras y necesidades específicas

⁹ Krueger, Richard A., y Mary Anne Casey. 2015. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

La elección de la entrevista semiestructurada se justifica en las siguientes razones:

1. Exploración de experiencias subjetivas: La gestión menstrual es una experiencia personal, influenciada por factores biológicos, sociales y culturales. En el caso de mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial, sus vivencias pueden estar mediadas por el apoyo de personas cuidadoras, barreras de comunicación o la falta de información adecuada¹⁰. La entrevista semiestructurada permite abordar estos aspectos de manera flexible, combinando preguntas predefinidas con la posibilidad de profundizar en temas emergentes¹¹.

2. Equilibrio entre estructura y flexibilidad: Este tipo de entrevista combina un guion base de preguntas clave con la posibilidad de adaptarlas según las respuestas de la entrevistada. Esto es especialmente útil en poblaciones con discapacidad intelectual y psicosocial, donde es fundamental adaptar el lenguaje, la complejidad de las preguntas y el ritmo de la conversación para garantizar la comprensión y comodidad de las participantes.

3. Accesibilidad y adaptabilidad: Las entrevistas semi estructuradas permiten el uso de estrategias como:

- Preguntas abiertas y reformulación según la capacidad de respuesta.
- Apoyos visuales o ejemplos concretos para facilitar la comprensión.
- Entornos seguros y de confianza para favorecer la expresión.¹²

4. Representación y participación de las mujeres con discapacidad: Las mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial suelen estar subrepresentadas en estudios sobre salud menstrual. La entrevista semiestructurada facilitó su participación activa al ofrecer un espacio donde pueden expresar sus experiencias y necesidades en sus propios términos.

¹⁰ UNFPA. (2021). *Menstruation and human rights: The impact on women and girls with disabilities*. UNFPA.

¹¹ Kvale, S. (2007). *Doing interviews*. SAGE.

¹² Braun, V., & Clarke, V. (2019). *Reflecting on reflexive thematic analysis*. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597.

Las preguntas se organizaron a partir de los **cuatro pilares de la gestión menstrual** (que se describen más adelante), utilizados como marco de análisis y monitoreo, a saber: **Pilar 1: educación integral menstrual; Pilar 2: productos e insumos para la gestión menstrual; Pilar 3: instalaciones y servicios; y Pilar 4: apoyo social a las personas que menstrúan.** A partir de estos pilares, el cuestionario incorporó distintos dominios de análisis que permiten desagregar información general y examinar de manera transversal aspectos de accesibilidad, apoyos y barreras, lo que explica la presencia de varias casillas en el cuadro sin que ello implique la existencia de pilares adicionales.

Cuatro Pilares de la Gestión Menstrual

Ejes temáticos	Descripción	Implementación
Pilar 1. Educación integral menstrual	Incluye que las personas comprendan los hechos básicos relacionados con la menstruación y la salud sexual y reproductiva, así como conocimientos prácticos y habilidades para cuidar sus cuerpos durante la menstruación ¹³ . El acceso a contenidos precisos y completos no puede limitarse al momento de la menarquia; debe comenzar antes del primer sangrado y mantenerse a lo largo de toda la vida reproductiva, adaptándose a los cambios corporales y a las necesidades específicas de cada etapa. En el caso de la población con discapacidad el acceso a	Acceso a información y conocimientos sobre la menstruación, el cuerpo y la salud sexual y reproductiva. Comprensión del ciclo menstrual, identificación de signos y síntomas y desarrollo de habilidades para la gestión del sangrado y la toma de decisiones informadas. Se incorporan de manera transversal criterios de accesibilidad comunicacional, formatos adecuados y apoyos según el tipo de discapacidad.

¹³ La definición de salud menstrual propuesta por el Grupo de Terminología Colectiva Global MHM está próxima a publicarse; los debates preliminares han sugerido que el término “higiene” puede reforzar el estigma y que se deberían utilizar términos más centrados en la salud, como “cuidar sus cuerpos durante la menstruación” en lugar de “gestionar higiénicamente”.

	información debe ser precisa y oportuna, como la inclusión de imágenes de niñas con discapacidad en los materiales de salud e higiene menstrual. Los materiales educativos e informativos deben estar disponibles en formatos accesibles como Lengua de Señas Mexicana, lectura fácil, pictogramas, braille, entre otros.	
Pilar 2. Productos e insumos para la gestión menstrual	Materiales destinados a absorber o recolectar el sangrado menstrual, tales como toallas desechables, toallas de telas, paños, tampones, ropa interior absorbente y copas menstruales, así como suministros de apoyo necesarios para su uso, como papel de baño, agua y jabón, que sean seguros, adecuados, culturalmente aceptables y accesibles tanto en términos físicos como económicos para las personas que menstrúan. En este apartado se incluyen también los insumos necesarios para el manejo del dolor y otros malestares asociados a la menstruación, como medicamentos, parches,	Disponibilidad y acceso a productos de gestión menstrual para absorber o recolectar el sangrado, como toallas sanitarias, paños, tampones, ropa interior absorbente o copas menstruales, así como a suministros de apoyo necesarios para su uso, como papel de baño y jabón. Se consideran también los insumos para el manejo del dolor y otros malestares asociados a la menstruación, analizando su seguridad, adecuación, aceptabilidad y accesibilidad física y económica.

	almohadillas térmicas u otros recursos de apoyo. Los materiales no deben responder únicamente a criterios de diseño universal, sino incorporar de manera explícita la accesibilidad. En este sentido, resulta fundamental que las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad participen activamente en la selección de los materiales más adecuados, considerando el tipo de discapacidad, la comodidad, la facilidad de uso y las necesidades específicas.	
Pilar 3. Instalaciones y servicios	Incluyen instalaciones y servicios que permiten cambiarse, lavarse y/o desechar materiales, ropa y para lavarse las manos y bañarse cuando sea necesario. Estos deben ser privados, limpios, tener agua y jabón disponibles y ser aceptables para las usuarias durante la menstruación. Los servicios y las instalaciones se deben diseñar o adaptar las instalaciones de WASH (Agua, Saneamiento e Higiene) para que respondan a las necesidades de	Disponibilidad y condiciones de uso de los servicios e instalaciones necesarios para la gestión menstrual, tales como sanitarios, acceso a agua, espacios privados y condiciones de seguridad y limpieza. Incluye el análisis de la accesibilidad física, la adaptación de las instalaciones WASH y la posibilidad de uso autónomo o con apoyos.

	niñas y mujeres con discapacidad, sean accesibles y contemplen ajustes razonables¹⁴. El término WASH proviene del inglés <i>Water, Sanitation and Hygiene</i> y hace referencia al acceso adecuado de agua, saneamiento e higiene. En el contexto de la gestión menstrual, las instalaciones WASH incluyen la disponibilidad de agua potable, sanitarios funcionales y privados, espacios seguros para el cambio de productos menstruales y mecanismos para su disposición, así como condiciones de limpieza y mantenimiento. Desde un enfoque de derechos y discapacidad, estas instalaciones deben ser accesibles, seguras y permitir la gestión menstrual con dignidad y autonomía.	
Pilar 4. Apoyo social a las personas que menstrúan	El pilar de apoyo social puede incluir: la promoción de normas de género equitativas que permitan la libertad de movimiento de quienes menstrúan y la capacidad de tomar decisiones y actuar en consecuencia, incluido el control de	Creencias, tabúes, estigmas y prácticas sociales en torno a la menstruación y la discapacidad. Redes de apoyo familiar, comunitario, escolar e institucional disponibles durante la menstruación, así como formas de

14

	los recursos (un elemento de empoderamiento); la capacidad de buscar apoyo cuando sea necesario; la reducción del estigma y los tabúes; el acceso al apoyo emocional de otras personas de confianza; y la reducción del miedo, el estrés y la preocupación relacionados con la menstruación, incluido el acoso relacionado con la menstruación.	acompañamiento, cuidado, control o sobreprotección que influyen en la vivencia del ciclo menstrual. Este dominio se analiza considerando barreras actitudinales y apoyos necesarios para garantizar autonomía, privacidad y dignidad.
--	--	--

A estos cuatro pilares se suma Datos generales y la accesibilidad con un enfoque transversal.

Datos generales	Accesibilidad (enfoque transversal)
Incluye que las personas comprendan los hechos básicos relacionados con la menstruación y la salud sexual y reproductiva, así como conocimientos prácticos y habilidades para cuidar sus cuerpos durante la menstruación. El acceso a contenidos precisos y completos no puede limitarse al momento de la menarquia; debe comenzar antes del primer sangrado y mantenerse a lo largo de toda la vida, adaptándose a los cambios corporales y a las necesidades específicas de cada	Implica la eliminación de barreras en todas las políticas, productos, servicios y entornos convirtiéndola en una competencia central y no en un añadido opcional. Este enfoque garantiza que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan interactuar de manera autónoma y segura en cualquier ámbito de la vida.

etapa. En el caso de la población con discapacidad el acceso a información debe ser precisa y oportuna, como la inclusión de imágenes de niñas con discapacidad en los materiales de salud e higiene menstrual. Los materiales educativos e informativos deben estar disponibles en formatos accesibles como Lengua de Señas Mexicana, lectura fácil, pictogramas, braille, entre otros.	
Información sociodemográfica de las participantes, tipo de discapacidad, edad, contexto familiar, escolar y comunitario, así como antecedentes relacionados con la experiencia menstrual. Estos elementos permiten contextualizar los hallazgos y analizar de manera transversal las condiciones de accesibilidad y desigualdad.	Identificación de barreras físicas, comunicacionales, actitudinales y organizacionales que afectan la gestión menstrual. Este enfoque atraviesa todos los dominios del cuadro y considera la necesidad de ajustes razonables, apoyos, diseño accesible y condiciones que garanticen la autonomía, la privacidad y la dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.

La metodología contempla los principios de la CDPD, específicamente el de inclusión y accesibilidad, es por esto que se consideró:

- **Accesibilidad Física:** Los espacios presenciales donde se llevaron a cabo los grupos focales permitieron que las personas con discapacidad pudieran ingresar y transitar sin barreras contando con diseño universal o medidas de accesibilidad física como rampas, ascensores, demarcaciones, señaléticas, entre otros.

- **Accesibilidad a la información:** Se garantiza a adolescentes y mujeres con discapacidad el acceso pleno a la información. El cuestionario se realizó en formatos accesibles, se describieron los vídeos, presentaciones e imágenes y se utilizó material didáctico accesible. Se garantizó que el cuestionario fuera una herramienta con accesibilidad cognitiva para todas las mujeres con discapacidad y en concreto para las mujeres con discapacidad intelectual.
- **Lengua de Señas Mexicana:** Con el fin de garantizar la accesibilidad de la encuesta y permitir la participación de mujeres con discapacidad auditiva, se contó con interpretación en Lengua de Señas Mexicana durante la aplicación del instrumento.

III. Hallazgos transversales del diagnóstico

El análisis integral de la información recabada en el marco de este diagnóstico permitió identificar una serie de hallazgos transversales que atraviesan las experiencias de gestión menstrual de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en la Ciudad de México. Estos hallazgos se repiten, con distintas expresiones, independientemente del tipo de discapacidad, y dan cuenta de desigualdades estructurales en la manera en que la gestión menstrual ha sido abordada o ignorada desde las políticas públicas, los servicios y los entornos institucionales.

De manera consistente, el diagnóstico evidencia que la gestión menstrual continúa siendo tratada como un asunto privado, individual o familiar, y no como una responsabilidad pública vinculada al ejercicio de los derechos humanos. Esta aproximación se traduce en la ausencia de políticas explícitas, programas sistemáticos y presupuestos específicos que reconozcan la menstruación como un componente central de la salud, la educación, la autonomía y la igualdad sustantiva.

Es importante destacar que, con el fin de garantizar un espacio seguro para el intercambio de experiencias sensibles, el tratamiento de la información recabada en encuestas y grupos focales se realizó bajo estrictos estándares éticos de anonimato y confidencialidad, siguiendo los protocolos internacionales para la investigación con mujeres y poblaciones históricamente vulneradas.

A continuación, se presentan los hallazgos principales estructurados bajo los cuatro pilares de la gestión menstrual:

Pilar 1. Educación menstrual integral

Existe una carencia transversal de información clara, comprensible y accesible sobre la menstruación a lo largo del ciclo de vida. La educación menstrual suele ser inexistente o insuficiente antes de la menarquia y prácticamente ausente en etapas posteriores, lo que limita la comprensión del propio cuerpo, la identificación de cambios fisiológicos y la

toma de decisiones informadas. Esta falta de información genera incertidumbre, miedo y dependencia, y afecta de manera directa la autonomía de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.

Ausencia de un enfoque de discapacidad, interseccionalidad y derechos humanos en la educación menstrual.

Los contenidos, materiales y estrategias educativas disponibles no incorporan de forma sistemática el enfoque de discapacidad ni consideran la intersección con factores como edad, contexto socioeconómico, entorno familiar o condiciones de cuidado. La educación menstrual continúa pensándose desde modelos estandarizados que no reconocen la diversidad de cuerpos, apoyos y necesidades, lo que reproduce exclusión y desigualdad en el acceso a información esencial.

Falta de ajustes razonables y accesibilidad comunicacional en los procesos educativos

La información sobre menstruación no se presenta de manera accesible ni en formatos adecuados, lo que impide que niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad accedan de forma autónoma al conocimiento. Esta falta de accesibilidad refuerza la dependencia de terceros para comprender y gestionar la menstruación, y limita el ejercicio del derecho a la información y a la autodeterminación.

Normalización del dolor menstrual y minimización de síntomas

El dolor menstrual, los malestares físicos y los cambios emocionales asociados al ciclo son frecuentemente normalizados, minimizados o asumidos como inevitables, tanto en el ámbito familiar como en el educativo y de salud. La ausencia de educación menstrual adecuada contribuye a que estos síntomas no sean reconocidos como situaciones que requieren atención, seguimiento o acompañamiento oportuno, afectando el derecho a la salud.

Falta de articulación entre educación menstrual y servicios de salud

La educación menstrual no se encuentra integrada de manera efectiva con los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que limita la posibilidad de orientación, detección temprana de afectaciones y referencia oportuna a servicios especializados. Esta desconexión refuerza prácticas de desatención y dificulta la construcción de trayectorias de cuidado continuas.

Escasa formación con conocimiento científica de los entornos que acompañan la experiencia menstrual

Familias, personas cuidadoras, personal docente y personal de salud carecen de formación suficiente en educación menstrual con enfoque de discapacidad, consentimiento, comunicación accesible y trato digno. Esta falta de capacitación perpetúa la desinformación, reproduce estigmas y prácticas inadecuadas, y limita la capacidad de los entornos para acompañar de manera respetuosa y promotora de la autonomía.

Reproducción de estigmas y silencios en los procesos educativos

La ausencia de educación menstrual integral favorece la reproducción de tabúes, vergüenza y silenciamiento en torno a la menstruación, especialmente cuando se cruza con la discapacidad. Estos estigmas afectan la autoestima, la participación social y el bienestar emocional, y refuerzan la idea de que la menstruación debe ocultarse o gestionarse sin apoyo.

Pilar 2. Productos e insumos para la gestión menstrual

Acceso limitado, irregular y condicionado a productos de gestión menstrual

El acceso a productos e insumos para la gestión menstrual no está garantizado de manera universal ni continua para las mujeres con discapacidad. La disponibilidad depende en gran medida del contexto familiar, económico o institucional, lo que obliga a

muchas mujeres a ajustar su gestión menstrual a lo que está disponible y no a lo que resulta adecuado para su cuerpo, sus apoyos o sus condiciones de vida.

Sobrecarga económica asociada a la gestión menstrual en contextos de discapacidad

El costo recurrente de los productos de gestión menstrual, junto con los insumos necesarios para su uso y para el manejo del dolor, representa una carga económica significativa. Esta carga se intensifica al coexistir con otros gastos vinculados a la discapacidad, lo que limita la posibilidad de elegir productos adecuados y refuerza desigualdades estructurales.

Productos diseñados desde un modelo corporal estandarizado

La oferta de productos de gestión menstrual responde mayoritariamente a un modelo corporal y funcional único, sin considerar la diversidad de posturas, movilidad, sensibilidad, ritmos corporales o apoyos necesarios. Esta falta de adecuación dificulta el uso autónomo, cómodo y seguro de los productos, y en algunos casos incrementa el riesgo de molestias, lesiones o complicaciones de salud.

Dependencia de terceros para el uso y manejo de productos menstruales

La falta de productos adecuados y de información accesible genera situaciones en las que las mujeres con discapacidad dependen de otras personas para colocarse, cambiar o desechar los productos menstruales. Esta dependencia afecta la privacidad, la dignidad y el control sobre el propio cuerpo, y refuerza dinámicas tutelares durante la menstruación.

Imposición o restricción de opciones sin decisión informada

En diversos contextos, la elección del producto menstrual no recae plenamente en la mujer o adolescente, sino que es definida por criterios externos como disponibilidad institucional, comodidad de terceros o prácticas de control. Estas decisiones tomadas sin información clara ni consentimiento informado limitan la autonomía y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.

Escasa consideración del manejo del dolor y otros malestares asociados

Los insumos para el manejo del dolor menstrual y otros malestares asociados no son reconocidos de forma sistemática como parte integral de la gestión menstrual. Su acceso depende de recursos personales o familiares, lo que refuerza la normalización del dolor, la desatención de síntomas y la falta de acompañamiento adecuado.

Falta de información accesible sobre el uso seguro y adecuado de los productos

Existe una ausencia generalizada de información accesible sobre el uso, cambio, cuidado, almacenamiento y desecho de los productos de gestión menstrual. Esta carencia incrementa la dependencia, eleva riesgos para la salud y limita la capacidad de las mujeres con discapacidad para gestionar su menstruación de manera autónoma y segura.

Pilar 3. Instalaciones y servicios

La falta de espacios adecuados como factor de aislamiento y exclusión

La ausencia de baños e instalaciones accesibles tiene un impacto directo en la libertad de movimiento de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. El espacio público no se percibe como un entorno seguro: la incertidumbre de no saber si encontrarán rampas, puertas amplias o baños funcionales genera una estrategia de "supervivencia" que consiste en el aislamiento. Muchas mujeres prefieren no salir de casa durante su periodo para evitar situaciones indignas o riesgosas, lo que limita su asistencia a la escuela, el trabajo y su participación social. De este modo, la menstruación se convierte en un factor de confinamiento por un entorno que las excluye.

Diseño de baños que vulnera la dignidad y la autonomía

Los servicios sanitarios en escuelas, centros de salud y edificios públicos no están diseñados para una gestión menstrual digna ni para la diversidad de sentidos. Cuando los baños carecen de lo básico, como agua limpia dentro del cubículo, lavabos a una altura cómoda o barras de apoyo, se anula la independencia de las mujeres, obligándolas

a depender de otras personas para su higiene íntima, lo que rompe su privacidad y fomenta tratos paternalistas de tutelaje.

A esta falta de accesibilidad física se suman las barreras sensoriales y de orientación: para quienes requieren del tacto para reconocer el espacio, la falta de limpieza, el desorden en las instalaciones o la ausencia de señalética en braille y texturas identificables en los despachadores de jabón o papel, convierte el uso del baño en una experiencia de total incertidumbre.

Asimismo, la iluminación inadecuada o el ruido excesivo de secadores y descargas pueden generar confusión y estrés.

El espacio público no garantiza seguridad, privacidad ni dignidad

La experiencia reiterada de instalaciones inadecuadas y entornos poco previsibles genera una percepción del espacio público como un lugar riesgoso durante la menstruación, especialmente para mujeres con discapacidad física y visual. La dificultad para localizar baños utilizables, desplazarse con seguridad, anticipar las condiciones del entorno o gestionar el sangrado con privacidad y control refuerza estrategias de evitación y confinamiento, reduciendo los desplazamientos y la participación en la vida pública.

Asimismo, muchas instalaciones no garantizan condiciones mínimas de privacidad ni permiten a las mujeres controlar su entorno durante la gestión menstrual. La imposibilidad de cerrar adecuadamente puertas, realizar el cambio de productos con tranquilidad o manejar residuos de forma discreta genera vergüenza, ansiedad y estrés, afectando la dignidad, el bienestar emocional y el ejercicio pleno de derechos.

Desplazamiento de la responsabilidad institucional al ámbito privado

Ante la falta de servicios públicos adecuados y accesibles, la responsabilidad de garantizar condiciones para la gestión menstrual se traslada de manera desproporcionada al ámbito privado, recayendo no solo en las familias y personas cuidadoras, sino también en las propias mujeres con discapacidad, quienes asumen una

carga adicional de gestión, adaptación y autocontrol frente a entornos que no les ofrecen apoyos suficientes. Este desplazamiento institucional refuerza relaciones de dependencia forzada, incrementa la sobrecarga de cuidados y responsabilidades individuales, limita la autonomía y profundiza la exclusión de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad de la vida pública, educativa, laboral y comunitaria.

Pilar 4. Apoyo social a las personas que menstrúan

Invisibilización institucional y política de la gestión menstrual

La gestión menstrual no es reconocida de manera sistemática como una responsabilidad del Estado y continúa siendo tratada como un asunto privado, familiar o individual, lo que limita la existencia de apoyos públicos sostenidos. Esta omisión institucional se expresa en la ausencia de presupuestos etiquetados, programas específicos y mecanismos de implementación que garanticen que niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad puedan gestionar su ciclo menstrual en condiciones de dignidad, autonomía y no discriminación. Asimismo, cuando existen reformas legislativas, diseños de políticas públicas o acciones institucionales en esta materia, estas suelen carecer de un enfoque interseccional, de derechos de las personas con discapacidad y diferenciado, lo que reduce su alcance y profundiza desigualdades preexistentes.

Persistencia del estigma, el silencio y la vergüenza sistémica

En todos los contextos analizados se normaliza el ocultamiento de la menstruación. Este silencio es reforzado por normas culturales que imponen una "hipervigilancia" sobre el cuerpo de las mujeres con discapacidad; el miedo a mancharse o a ser señaladas genera un estado de ansiedad constante que limita su desarrollo emocional y refuerza la percepción de que su ciclo es algo que debe ser "administrado" por otros para evitar la incomodidad social.

Dependencia forzada y vulneración de la privacidad

La falta de apoyos institucionales y de infraestructura accesible genera una dependencia obligatoria de familiares o personas cuidadoras. Esta situación vulnera el derecho a la

intimidad y a la autonomía corporal, ya que actividades tan personales como la selección, compra de productos o insumos menstruales, el cambio de los mismos o la higiene íntima dejan de ser actos privados para convertirse en procesos mediados por terceros, muchas veces sin el consentimiento de la interesada.

Tratos paternalistas de tutelaje, condescendencia y control sobre el cuerpo

Se documenta una prevalencia de prácticas de tutelaje donde se anula la agencia de las mujeres y adolescentes con discapacidad. Desde una visión condescendiente, el entorno médico y familiar suele tomar decisiones críticas, como el uso de anticonceptivos para la supresión menstrual o incluso procesos de esterilización, sin proporcionar información accesible ni buscar el consentimiento previo, libre e informado. Estas relaciones de poder desiguales despojan a la mujer de su capacidad de decidir sobre su propia salud reproductiva.

Restricción de la participación social y exclusión cotidiana

La ausencia de redes de apoyo y servicios adecuados actúa como un mecanismo de exclusión social. El diagnóstico revela que muchas mujeres optan por el aislamiento domiciliario durante los días de sangrado ante la falta de garantías en el espacio público, lo que impacta directamente en su derecho a la educación, al trabajo, la movilidad y a la vida comunitaria, profundizando las brechas de desigualdad preexistentes.

Exclusión en el diseño de políticas públicas

Existe una ausencia sistemática de las mujeres con discapacidad en las mesas de toma de decisiones. Las leyes, políticas y programas de gestión menstrual suelen diseñarse desde una perspectiva capacitista que ignora sus necesidades específicas (comunicacionales, físicas y sensoriales), perpetuando soluciones que no son funcionales ni respetuosas de su diversidad.

5. Violaciones graves a los derechos humanos en la gestión menstrual

El diagnóstico permitió identificar prácticas y condiciones que trascienden las barreras estructurales y constituyen violaciones graves a los derechos humanos de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. Estas violaciones se expresan tanto a través de intervenciones directas sobre el cuerpo, como mediante omisiones estructurales e institucionales que generan daños severos, irreversibles y, en algunos casos, riesgos para la vida.

Supresión menstrual y esterilización sin consentimiento informado

El estudio documenta prácticas de supresión menstrual y esterilización forzada o coercitiva, justificadas en discursos de comodidad, control, sobrecarga de cuidados o supuesta incapacidad para gestionar la menstruación. Estas intervenciones se realizan, en numerosos casos, sin información accesible, sin alternativas reales y sin consentimiento libre, previo e informado, vulnerando derechos fundamentales como la autonomía corporal, la integridad personal, la salud sexual y reproductiva y la dignidad humana.

La normalización de estas prácticas refleja lógicas capacitistas y tutelares, en las que el cuerpo de las mujeres con discapacidad es intervenido para eliminar la menstruación como “problema”, en lugar de garantizar condiciones para una gestión menstrual digna, segura y autónoma.

Daños graves a la salud derivados de la omisión institucional

Además de las intervenciones directas sobre el cuerpo, el proceso de investigación permitió identificar daños graves a la salud derivados de la falta de condiciones adecuadas para la gestión menstrual. A partir de los testimonios y experiencias recopiladas, se observó que la ausencia de productos e insumos apropiados para la gestión menstrual, la falta de infraestructura accesible, de servicios de salud oportunos y de apoyos adecuados expone a las mujeres con discapacidad a afectaciones médicas

severas, entre ellas infecciones urinarias recurrentes, dolor crónico no atendido, irritaciones persistentes y úlceras por presión asociadas a la humedad prolongada y al uso inadecuado de productos menstruales.

En particular, en mujeres con discapacidad física, estas condiciones pueden agravarse progresivamente y evolucionar hacia complicaciones de salud graves que ponen en riesgo la integridad personal y, en algunos casos, la vida. Estas situaciones evidencian que la exclusión en la gestión menstrual no es únicamente un problema de bienestar o comodidad, sino una vulneración directa del derecho a la salud, a la integridad personal y al derecho a la vida, derivada de omisiones estructurales e institucionales.

Barreras de comunicación en los servicios de salud

El diagnóstico también pone en evidencia la persistencia de barreras graves de comunicación en los servicios de salud, particularmente para mujeres con discapacidad auditiva e intelectual. La ausencia de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana y de mecanismos de comunicación accesible impide que muchas mujeres puedan expresar con claridad sus síntomas, dudas o malestares relacionados con la menstruación. Esta situación se traduce en tratos despectivos, deslegitimación de la palabra de las usuarias y prácticas de atención basadas en suposiciones, más que en una escucha efectiva. Como consecuencia, se producen diagnósticos erróneos, incompletos o inexistentes, retrasos en la atención y decisiones médicas tomadas sin información suficiente ni consentimiento informado. Estas barreras vulneran el derecho a la salud, a la información, a la dignidad y a la autonomía corporal, y constituyen una forma de violencia institucional.

Reconocer la gravedad para transformar la política pública

Reconocer la existencia de estas prácticas y condiciones es fundamental para comprender que la gestión menstrual en contextos de discapacidad no se limita a carencias técnicas o administrativas, sino que involucra violaciones graves a los derechos humanos. Su erradicación requiere respuestas urgentes desde la política

pública, los sistemas de salud, los marcos de protección de derechos y los mecanismos de supervisión, sanción y rendición de cuentas.

IV. Hacia una política pública menstrual con enfoque de derechos, discapacidad e interseccionalidad

La gestión menstrual ha sido históricamente excluida de las prioridades de las políticas públicas de salud, educación y derechos humanos. Para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, esta exclusión no es neutra: se traduce en condiciones de vida que vulneran derechos, limitan la autonomía y refuerzan desigualdades estructurales. La inaccesibilidad de los espacios sanitarios, la falta de información accesible y la ausencia de servicios públicos adecuados no son fallas aisladas, sino expresiones de un modelo que ha ignorado sistemáticamente la diversidad de cuerpos y experiencias.

Las experiencias compartidas por las mujeres participantes muestran que la gestión menstrual, lejos de ser un proceso exclusivamente individual o íntimo, está profundamente atravesada por condiciones estructurales de exclusión. Las barreras de accesibilidad, la dependencia forzada para el cuidado, la falta de información adaptada y la escasa sensibilidad institucional demuestran que menstruar en contextos de discapacidad no es sólo un desafío físico, sino una expresión concreta de desigualdad.

Garantizar condiciones dignas para gestionar la menstruación implica reconocer este proceso como un asunto de justicia social, salud pública y derechos humanos. Las políticas públicas deben dejar de tratar la gestión menstrual como un tema privado y asumirlo como una responsabilidad del Estado, reconociendo la diversidad de cuerpos, experiencias y necesidades.

Asumir la menstruación desde un enfoque de discapacidad exige una decisión política: reconocerla como una responsabilidad del Estado y como un componente central de la justicia social, la salud pública y los derechos humanos. Esto implica romper con enfoques asistencialistas y avanzar hacia políticas públicas interseccionales, accesibles

y construidas desde las voces de las mujeres con discapacidad, para garantizar condiciones de dignidad, autonomía y ejercicio pleno de derechos.

A continuación, se presentan un conjunto de recomendaciones orientadas a garantizar que la menstruación sea reconocida como un derecho humano y no como una carga invisible que reproduce desigualdades de género, capacitismo y exclusión social.

1. Reconocer legalmente el derecho a una menstruación digna

Incluir explícitamente el derecho a la gestión menstrual digna en leyes de salud, igualdad sustantiva, educación y discapacidad, a nivel local y federal. Este reconocimiento debe asegurar el acceso a información, productos, infraestructura y asistencia menstrual desde una visión de autonomía, dignidad y no discriminación.

2. Educación menstrual integral e inclusiva desde edades tempranas

Diseñar programas de Educación Integral en Sexualidad (EIS) y de Educación Menstrual con enfoque interseccional y de derechos humanos, que aborden la menstruación sin estigmas ni tabúes.

Estos programas deben:

- Incluir materiales en lectura fácil, braille, lengua de señas mexicana, pictogramas, audio y táctiles.
- Iniciar antes de la menarquia y estar dirigidos a niñas, adolescentes, familias, personas cuidadoras, personal docente y de salud.
- Reconocer los diferentes apoyos y saberes necesarios según el tipo de discapacidad.

3. Garantizar infraestructura sanitaria verdaderamente accesible, segura y adecuada

Es indispensable que los baños en escuelas, centros comunitarios, hospitales, albergues y todos los espacios públicos y privados de uso colectivo cuenten con infraestructura

menstrual accesible, que permita a niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad gestionar su menstruación de forma segura, digna, autónoma y sin discriminación.

Desde un enfoque de accesibilidad universal e interseccional, y reconociendo las distintas necesidades según el tipo de discapacidad (física, visual, auditiva, intelectual o psicosocial), se deben contemplar como mínimo los siguientes elementos:

a. Condiciones físicas adecuadas

- Baños con espacio suficiente para el uso de silla de ruedas o asistencia personal.
- Inodoros a altura adecuada con barras de apoyo laterales y traseras.
- Lavabos dentro del mismo baño, con grifos fáciles de accionar, colocados a una altura accesible.
- Superficies antideslizantes y sin desniveles.
- Puertas anchas y de fácil apertura desde adentro y afuera (con mecanismos de seguridad).

b. Acceso a higiene y privacidad

- Agua potable, jabón, papel higiénico y toallas desechables disponibles dentro del baño.
- Iluminación adecuada y ventilación.
- Cerraduras seguras que permitan privacidad sin riesgo de encierro.
- Zonas específicas para enjuagar, lavar y secar productos menstruales reutilizables.

c. Señalética y comunicación accesible

- Letreros con información en lenguaje sencillo y lectura fácil, especialmente para mujeres con discapacidad intelectual.
- Pictogramas comprensibles para niñas y mujeres con dificultades de lectura.
- Señalización en braille y con relieve táctil en puertas, dispensadores, botes de basura y otras áreas clave, para mujeres con discapacidad visual.

- Indicaciones con pictogramas o imágenes en Lengua de Señas Mexicana para mujeres con discapacidad auditiva.

d. Manejo digno de desechos menstruales

- Botes de basura con apertura sin contacto manual, colocados a altura accesible.
- Etiquetas con instrucciones claras, táctiles y visuales sobre qué productos pueden desecharse allí (toallas, tampones, papel) y cómo hacerlo de forma segura.
- Sistemas para el desecho discreto de productos, evitando exposición innecesaria o vergüenza.

e. Entornos accesibles e inclusivos

- Los baños deben estar ubicados en sitios seguros, iluminados y de fácil acceso dentro de los entornos escolares, comunitarios o institucionales.
- Su diseño debe permitir que las mujeres con discapacidad los encuentren y utilicen sin necesidad de acompañamiento forzado, respetando su autonomía y privacidad.
- Ambientes sanitarios con niveles controlados de estímulos: reducción de ruidos intensos, ventilación adecuada sin corrientes agresivas, iluminación cálida y no invasiva, evitando luces estroboscópicas o demasiado brillantes.
- Colores neutros y señalización clara que favorezca la orientación y reduzca la sobrecarga sensorial.
- Diseño que minimice esperas prolongadas o aglomeraciones, lo que puede detonar episodios de ansiedad.
- Espacios con posibilidad de uso individual y tranquilo, que den sensación de seguridad y control.

4. Distribuir productos e insumos menstruales diversos, gratuitos, accesibles y culturalmente adecuados

El acceso a productos e insumos menstruales debe ser reconocido como un derecho y no condicionado por el poder adquisitivo, la localización geográfica, el tipo de

discapacidad o las normas culturales. Garantizar su disponibilidad, gratuidad y diversidad es una responsabilidad del Estado y de las instituciones públicas, especialmente en entornos educativos, albergues, centros de salud y espacios comunitarios.

Desde un enfoque interseccional y de derechos, se deben considerar los siguientes principios:

a. Acceso gratuito, continuo y sin discriminación

Distribución sostenida y gratuita de productos e insumos menstruales en escuelas, centros de atención, instituciones de salud y refugios.

- Asegurar el suministro incluso durante ausencias escolares, hospitalizaciones prolongadas o contextos de emergencia.

b. Diversidad y adecuación a cada cuerpo y contexto

- Ofrecer opciones reutilizables y desechables, tales como toallas, tampones, copas menstruales, calzones absorbentes y pañales menstruales.
- Garantizar que los productos sean ergonómicos, hipoalergénicos y respetuosos con el cuerpo (especialmente en casos de escaras, úlceras por presión, alergias o hipersensibilidad dérmica).
- Asegurar tallas, formas y texturas variadas que se adapten a la postura corporal, movilidad o el uso de dispositivos de asistencia.

c. Decisión informada y autonomía

- Respetar la elección libre e informada de cada mujer, niña o adolescente sobre el tipo de producto que desea usar.
- Evitar la imposición de métodos que no correspondan a su situación de discapacidad.

d. Apoyos y adaptaciones específicas

- Entregar los productos e insumos menstruales acompañados de instrucciones accesibles en braille, lectura fácil, pictogramas y Lengua de Señas Mexicana.
- Incluir información sobre gestión, cambio seguro, almacenamiento y desecho de productos reutilizables, en formatos accesibles.
- Considerar que algunas mujeres requieren apoyo para colocarse el producto, y en esos casos se debe garantizar privacidad, consentimiento y asistencia adecuada.

e. Salud psicosocial y adecuación sensorial

- Evitar productos con perfumes intensos, envoltorios ruidosos o materiales que puedan detonar crisis sensoriales en mujeres con discapacidad psicosocial o del espectro autista.
- Considerar que el contacto con sangre, olores o texturas puede generar ansiedad o estrés en algunas personas, por lo que deben brindarse alternativas respetuosas y calmantes.

f. Compromiso del sector privado y rediseño del mercado

- Es urgente que las empresas fabricantes de productos menstruales escuchen las voces de las mujeres con discapacidad y rediseñen sus productos bajo principios de accesibilidad, inclusión y no discriminación.
- Hoy, gran parte del mercado excluye a mujeres que no pueden usar productos convencionales por la discapacidad que encarnan o los requerimientos de apoyo. La innovación menstrual debe incluir materiales más amigables, empaques accesibles, instrucciones inclusivas y diseños ergonómicos adaptados a diferentes contextos.
- Se debe promover la participación de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en procesos de investigación, diseño y evaluación de nuevos productos, para garantizar que sus experiencias y necesidades sean escuchadas y atendidas.

5. Reconocer la gestión menstrual como parte del derecho al cuidado

La gestión menstrual debe ser reconocida como un aspecto fundamental del derecho al cuidado, especialmente para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad que requieren apoyo para llevarla a cabo de forma segura, autónoma y digna.

Esto implica superar la lógica familiar y asistencialista, donde el cuidado recae exclusivamente en madres, hermanas o parejas, y construir un sistema público de cuidados con enfoque de género, derechos humanos, accesibilidad y autonomía.

a. Integrar la asistencia menstrual en el sistema nacional e institucional de cuidados

- Reconocer la asistencia menstrual como una necesidad legítima dentro de los servicios de cuidados brindados por el Estado.
- Incorporar protocolos específicos sobre gestión menstrual en hospitales, escuelas, centros de día, residencias, albergues y otros espacios donde se brinde apoyo a mujeres con discapacidad.

b. Formación integral de familias y personas cuidadoras

- Capacitar a personal de apoyo, auxiliares, maestras, cuidadoras y familiares en temas de salud menstrual, consentimiento, respeto a la intimidad, derechos sexuales y reproductivos, y comunicación accesible.
- Promover el enfoque de autonomía progresiva: brindar apoyos sin suplantar decisiones ni vulnerar el derecho a la autodeterminación.
- Incluir herramientas prácticas para el acompañamiento respetuoso en la colocación de productos menstruales, el monitoreo del dolor y la gestión higiénica, especialmente cuando hay barreras físicas, cognitivas o sensoriales.

c. Autonomía, dignidad y consentimiento en el centro

- Garantizar que ninguna mujer o adolescente dependa exclusivamente de su entorno familiar o de su pareja para gestionar su menstruación, lo cual puede reforzar relaciones de control, violencia o tutela.

- Asegurar espacios privados, productos accesibles y apoyos institucionales que empoderen a las mujeres con discapacidad para tomar decisiones sobre su cuerpo, sin coacción ni vigilancia.
- Visibilizar que la falta de asistencia menstrual puede constituir una forma de violencia estructural, negligencia o abandono institucional.

d. Asignación de recursos públicos y justicia redistributiva

- Invertir recursos públicos para financiar apoyos técnicos, personal capacitado y servicios comunitarios que brinden asistencia menstrual desde una lógica de derechos.
- Incorporar la gestión menstrual como línea de acción prioritaria en políticas públicas de salud, educación, igualdad de género y cuidados.

6. Prevenir y atender afectaciones médicas vinculadas a condiciones estructurales de exclusión

- Las complicaciones de salud derivadas de una gestión menstrual inadecuada no son inevitables: son consecuencia directa de la exclusión estructural, la inaccesibilidad y la negligencia institucional. Reconocer y atender este problema es una obligación del Estado para garantizar el derecho a la salud, la autonomía corporal y la vida digna de todas las mujeres con discapacidad.
- Se requiere el diseño e implementación de protocolos diferenciados de salud menstrual, permanentes y accesibles, que atiendan las necesidades específicas de mujeres con distintos tipos de discapacidad.

a. Protocolos diferenciados desde la atención primaria

- Incluir la gestión menstrual como parte de la atención ginecológica, sexual y reproductiva desde el primer nivel de atención médica.
- Realizar evaluaciones periódicas del estado de piel, presencia de escaras, úlceras por presión, infecciones urinarias, movilidad, hidratación y dolor menstrual, especialmente en mujeres con discapacidad física.

- Incorporar estos protocolos también en hospitales, refugios, albergues, hogares, instituciones educativas, centros de día y hospitales.

b. Evitar daños por productos inadecuados o mal uso

- Garantizar que los productos menstruales que se entregan (ya sean desechables o reutilizables) respeten la sensibilidad cutánea, la autonomía y las necesidades corporales de cada usuaria.
- Evitar el uso prolongado de absorbentes por falta de apoyo o infraestructura, pues este puede derivar en infecciones, humedad crónica, irritación o dolor.
- No imponer el uso de productos que generen fricción constante, dificulten el movimiento, o provoquen ansiedad por su textura o aplicación.

c. Atención integral a las discapacidades sensoriales, intelectuales y psicosociales

- En mujeres con discapacidad visual: integrar apoyos sensoriales que favorezcan el reconocimiento de señales físicas relacionadas con la menstruación.
- En mujeres con discapacidad psicosocial: evitar ambientes clínicos invasivos o con sobreestimulación sensorial; capacitar al personal médico en contención emocional, consentimiento informado y trato digno.
- En mujeres con discapacidad intelectual: diseñar protocolos de seguimiento ginecológico accesibles y comprensibles, respetando la autonomía progresiva y evitando prácticas invasivas sin consentimiento.

d. Capacitación del personal de salud con enfoque interseccional

Formar a profesionales de la salud en accesibilidad, derechos humanos, consentimiento, cuidados menstruales y ajustes razonables, erradicando la normalización del dolor y la minimización de síntomas en mujeres con discapacidad.

Implementar líneas de atención diferenciadas que permitan un trato digno, comprensivo y libre de prejuicios, evitando diagnósticos erróneos o la desatención por falta de comunicación accesible.

e. Establecer rutas de atención para emergencias relacionadas con la menstruación

Incluir en los servicios de urgencias protocolos específicos para atender infecciones, sangrados abundantes, síntomas severos de dolor, reacciones alérgicas o complicaciones como infecciones urinarias recurrentes o úlceras por presión.

Estas rutas deben estar disponibles tanto en contextos urbanos como rurales, y contar con equipos accesibles móviles o comunitarios cuando se requiera.

7. Establecer rutas integrales de atención entre ginecología, salud mental y apoyos funcionales

Las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad enfrentan una fragmentación en los servicios de salud que las expone a intervenciones no consensuadas, desinformación y barreras para ejercer autonomía sobre sus cuerpos. Es urgente construir rutas de atención integrales e interseccionales en salud menstrual que articulen ginecología, salud mental y apoyos funcionales, desde una perspectiva de derechos, género y accesibilidad.

a. Intervenciones coordinadas e interdisciplinarias

- Articular los servicios ginecológicos con el acompañamiento psicosocial, los ajustes razonables y medidas de apoyo necesarios para que las mujeres con discapacidad puedan gestionar su menstruación de manera autónoma, informada y sin violencia.
- Las rutas de atención deben contemplar procesos colaborativos entre distintas especialidades y figuras de cuidado, respetando los ritmos, necesidades y decisiones de cada mujer.

b. Consentimiento informado y respeto al cuerpo

- Garantizar que ninguna decisión sobre el cuerpo o el ciclo menstrual (incluyendo tratamientos hormonales, anticoncepción permanente o supresión menstrual) se realice sin consentimiento libre, previo e informado.
- Erradicar prácticas donde estas decisiones se toman exclusivamente por presión de las familias, profesionales de la salud, o instituciones, sin respetar la autonomía ni el deseo de la mujer.

c. Acompañamiento psicosocial en la atención ginecológica

- Reconocer que la atención médica menstrual puede generar ansiedad, miedo o trauma en muchas mujeres con discapacidad, especialmente aquellas con experiencias previas de abuso, medicalización forzada o desinformación.
- Establecer ambientes seguros, con comunicación clara y accesible, apoyo emocional y posibilidad de acompañamiento durante los procedimientos.

d. Participación activa en los planes de atención

- Incluir la voz, los saberes y las decisiones de las propias mujeres en la construcción de sus planes de atención menstrual.
- Promover un modelo de toma de decisiones compartida, que reconozca la autonomía progresiva y las distintas formas de expresión de consentimiento.

e. Formación del personal con enfoque de derechos, género y discapacidad

- Capacitar a profesionales de salud en comunicación accesible, trato digno, interseccionalidad y ajustes razonables.
- Erradicar prácticas paternalistas, tutelares o coercitivas en la atención ginecológica, fortaleciendo modelos que promuevan la autodeterminación y el respeto a la diversidad corporal.

8. Capacitación obligatoria para personal médico, educativo y de cuidado

La garantía del derecho a una menstruación digna, accesible y sin violencia para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad requiere que las personas que forman parte de su entorno, profesionales de salud, docentes, personas cuidadoras y acompañantes, cuenten con formación adecuada y continua.

La desinformación, los estigmas y los enfoques capacitistas aún predominantes generan prácticas discriminatorias, medicalizantes, paternalistas, tutelares o violentas. Por ello, es fundamental profesionalizar la atención desde una mirada interseccional y de justicia menstrual.

a. Formación continua y transversal

- Implementar programas de formación obligatoria y permanente para personal médico, educativo y de cuidado, desde el nivel básico hasta el especializado, en temas de:
 - Salud menstrual y discapacidad.
 - Derechos sexuales y reproductivos.
 - Educación Menstrual.
 - Consentimiento informado.
 - Comunicación accesible y trato digno.
 - Ajustes razonables y acompañamientos respetuosos.

b. Sensibilización desde el enfoque de género y discapacidad

- Abordar cómo las distintas discapacidades impactan la vivencia menstrual, y cómo adaptar la información, el acompañamiento y los productos e insumos menstruales a cada realidad.
- Erradicar mitos, prejuicios y prácticas que refuercen el control sobre los cuerpos de mujeres con discapacidad o que invisibilicen sus experiencias menstruales.

c. Eliminación de prácticas capacitistas y violencias institucionales

- Reconocer y eliminar actitudes y prácticas:
 - Estigmatizantes: que niegan la capacidad de decidir y sentir.
 - Punitivas o coercitivas: como imponer métodos anticonceptivos, negar productos o atención por prejuicios.
 - Medicalizantes: que interpretan la menstruación como un problema o patología por el solo hecho de convivir con una discapacidad.
- Promover entornos libres de violencia ginecológica y obstétrica, asegurando que la menstruación se aborde desde el respeto, la autonomía y la dignidad.

d. Participación de mujeres con discapacidad en los procesos de formación

- Incluir activamente a mujeres con discapacidad como formadoras, expertas por experiencia o evaluadoras de contenidos, para garantizar una educación con pertinencia real y transformadora.

9. Presupuestos públicos con enfoque de género, discapacidad y justicia menstrual

La garantía del derecho a una gestión menstrual digna, accesible y libre de discriminación requiere del compromiso presupuestario del Estado. Las políticas sin recursos son meras declaraciones simbólicas.

- Etiquetar recursos específicos en los tres niveles de gobierno para garantizar el acceso universal a la gestión menstrual, con enfoque interseccional y de derechos.
- Incluir partidas presupuestales orientadas a:
 - Infraestructura sanitaria accesible.
 - Provisión gratuita y sostenida de productos menstruales diversos.
 - Asistencia menstrual como parte del sistema nacional de cuidados.
 - Educación menstrual inclusiva y accesible.
 - Investigación, monitoreo y evaluación participativa de políticas públicas.
- Establecer mecanismos de transparencia, seguimiento y rendición de cuentas que permitan evaluar el uso del gasto público desde el impacto en la vida de las mujeres con discapacidad.

10. Participación activa y vinculante de mujeres con discapacidad

“Nada sobre nosotras sin nosotras”, debe ser más que un lema: debe traducirse en mecanismos reales de participación, con poder de decisión.

- Garantizar la participación plena, libre y vinculante de mujeres con discapacidad en el diseño, implementación, evaluación y ajuste de todas las políticas públicas en materia de salud menstrual.

- Crear y fortalecer espacios de diálogo, consulta y co-creación, accesibles y seguros, donde las voces de mujeres con discapacidad sean protagonistas, no solo escuchadas de forma simbólica.
- Reconocer y valorar sus saberes, experiencias y propuestas como experiencia válida, no como excepción.
- Incluir mujeres con discapacidad en consejos consultivos, comités ciudadanos, órganos de evaluación y grupos técnicos, con medidas de accesibilidad y ajustes razonables para su participación efectiva.

11. Generación de datos desagregados y evidencia participativa

Lo que no se mide, no se transforma. La invisibilidad estadística de la experiencia menstrual en mujeres con discapacidad impide políticas efectivas y sostenibles. Levantar información periódica y sistemática con datos desagregados para visibilizar desigualdades estructurales.

Incorporar metodologías participativas, cualitativas y comunitarias, que permitan comprender cómo se vive la menstruación en cuerpos diversos y contextos específicos.

Incluir indicadores sobre:

- Acceso a productos, insumos menstruales y servicios.
- Autonomía y satisfacción con la gestión menstrual.
- Calidad del cuidado recibido.
- Percepción del entorno físico, social y emocional.
- Impacto de barreras estructurales en la salud física y mental.

12. Campañas públicas para desestigmatizar la menstruación y la discapacidad

- Transformar la cultura también es una política pública. La menstruación sigue siendo un tabú que se agudiza cuando se cruza con la discapacidad, generando vergüenza, ocultamiento y violencia simbólica.

- Desarrollar campañas públicas masivas, accesibles y culturalmente pertinentes que despatologicen, dignifiquen y normalicen la menstruación como parte de la vida corporal.
- Visibilizar las barreras que viven las mujeres con discapacidad en el ejercicio de una menstruación digna.
- Combatir los estigmas que estigmatizan, invisibilizan o medicalizan la vivencia menstrual de las mujeres con discapacidad.
- Promover narrativas que reconozcan la diversidad corporal y la justicia menstrual como parte del derecho a la salud, la autonomía y la dignidad.

Tal como se ha hecho evidente en este Tomo, aún existe un largo camino en el acceso a condiciones y derechos para las personas menstruantes con discapacidad, que consideren la diversidad de realidades y necesidades de estas poblaciones. En ese sentido, para que las personas con discapacidad puedan vivir su periodo menstrual desde la libertad de decisión y con la mayor autonomía posible, se requiere la voluntad de las instituciones para incidir en políticas públicas que garanticen el pleno acceso a la dignidad menstrual.

En los siguientes Tomos que integran esta colección, a saber: Tomo II: Menstruación y discapacidad auditiva. Barreras comunicacionales, autonomía y acceso a derechos; Tomo III: Menstruación y Discapacidad Intelectual. Del silencio tutelar a la justicia menstrual y la autonomía corporal; Tomo IV: Menstruación y discapacidad visual. Adolescentes y mujeres con discapacidad visual; Tomo V: Menstruación y discapacidad física. Barreras del entorno, autonomía corporal y deudas de accesibilidad; Tomo VI: Menstruación y discapacidad psicosocial. Salud mental, estigma y derecho a decidir; Tomo VII: Menstruación y adolescencias con discapacidad. Educación, cuidados y desigualdad, se abordan, de manera específica, los diagnósticos en torno a la gestión menstrual de estas poblaciones, con la intención de hacer visibles sus realidades, así como para poner sobre la mesa las complicaciones a las que se enfrentan en la gestión de su menstruación.

Les invitamos a leer y adentrarse en estas investigaciones que abren conversaciones necesarias y urgentes para erradicar la discriminación y apostar a sociedades que respondan a la deuda histórica para las poblaciones con discapacidad, a fin de que las instituciones y el Estado les brinden condiciones dignas de vida.

Referencias bibliográficas

Bobes, J., Ciudad, A., Álvarez, E., & Sacristán, J. A. (2011). Efectos endocrinos de los antipsicóticos de segunda generación: revisión sistemática. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 247-259. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352011000400002>

Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597.

Brett, B., & Hayes, J. (2019). Valproate therapy and menstrual cycle abnormalities in women with bipolar disorder: A cross-sectional study. *Bipolar Disorders*, 21(5), 439–446. <https://doi.org/10.1111/bdi.12771>

Coleman, S., et al. (2013). The epidemiology of pressure ulcers in a general hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, 22(5-6), 724-732.

Consejo de Derechos Humanos 39º período de sesiones. Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 27 de septiembre de 2018, Los derechos humanos al agua potable y al saneamiento, /HRC/RES/39/8. [39º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos \(10-28 de septiembre de 2018\) | OHCHR](#)

Homerton Healthcare NHS Foundation Trust, "Pressure ulcer causes and risk factors," consultado el 5 de julio de 2025, <https://www.homerton.nhs.uk/causes-and-risk-factors/>

Krueger, Richard A., y Mary Anne Casey. 2015. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Legorreta, D., Pérez-Ruiz, C., Malacara, JM., & Morales, JL. (2012). Age at menopause, motives for consultation and symptoms reported by 40-59-year-old Mexican women. *Climacteric*, 15(5), 454–460. <https://doi.org/10.3109/13697137.2012.696288>

Ley para la Atención y Reconocimiento de las personas LGBTTTI de la Ciudad de México.

Lime Solicitors, "Moisture-associated skin damage during labour," publicado el 15 de abril de 2025, <https://www.limesolicitors.co.uk/media-hub/moisture-associated-skin-damage-during-labour/>

National Pressure Ulcer Advisory Panel, Pressure Ulcer Stages (Washington, D.C.: NPUAP, 2016) <https://npiap.com/page/InternationalGuidelines>

Ortiz-Luna, Guillermo F, et al. (2020). Descripción demográfica, bioquímica y sintomática según los estadios reproductivos STRAW+10 en mujeres mexicanas en la peri y posmenopausia. Ginecología y obstetricia de México, 88(1), 29-40. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i1.3282>

Puentes Villota, J. del P., & Ariza García, L. S. (2023). La construcción de los derechos menstruales como derecho fundamental en el sistema jurídico colombiano. Estudios Socio-Jurídicos, 25(2), 1-32. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.12423>

Shuster, L. T., Rhodes, D. J., Gostout, B. S., Grossardt, B. R., & Rocca, W. A. (2010). Premature menopause or early menopause: long-term health consequences. Maturitas, 65(2), 161–166. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2009.08.003>

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). (2017). Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y a la postmenopausia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. https://www.aetsa.org/download/publicaciones/AETSA_GPC-Menopausia_VResumida_DEF.pdf

Thomas, D. R. (2018). The epidemiology of pressure ulcers. In Pressure Ulcers. Springer, Cham.

UNFPA (2022). La menstruación y derechos humanos - preguntas frecuentes. <https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntasfrecuentes#%C2%BFC%C3%B3mo%20se%20relaciona%20la%20menstruaci%C3%B3n%20con%20los%20derechos%20humanos?>

UNICEF, Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene, UNICEF, New York, 2020. <https://www.unicef.org/documents/guidance-monitoring-menstrual-health-and-hygiene>

UNICEF, Guidance on Menstrual Health and Hygiene, UNICEF, New York, 2019.
[UNICEFGuidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf](#)

UNICEF. (2024). Nota orientativa: Salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad. Recuperado el 25 de septiembre de 2024
<https://www.unicef.org/media/98891/file>

COLECCIÓN CICLO INVISIBLE

Diagnóstico menstruación, discapacidad y derechos humanos

Gestión menstrual, discapacidad y derechos
Fundamentos conceptuales, normativos
y metodológicos de la colección



**Tomo
I**