



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Artes

Menstruación en tránsito: gestión menstrual en mujeres
migrantes en un albergue de acogida.

Tesis

Que como parte de los requisitos para
obtener el Grado de

Maestra en Estudios de Género

Presenta

Karen Denise Contreras Castellanos

Dirigido por:

Dra. Silvia Ruiz Tresgallo

Querétaro, Qro., 11 de noviembre de 2025.

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Artes

MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE GÉNERO

Menstruación en tránsito:

gestión menstrual en mujeres migrantes en un albergue de acogida.

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de

Maestra en Estudios de Género

Presenta

Karen Denise Contreras Castellanos

Dirigido por:

Dra. Silvia Ruiz Tresgallo

Dra. Silvia Ruiz Tresgallo

Presidenta

Dra. María Elena Meza de Luna

Secretaria

Dra. Alejandra Díaz Zepeda

Vocal

Dra. Claudia Abigail Morales Gómez

Suplente

Dra. María del Rosario Ramírez Morales

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro, México

11 de noviembre de 2025

Resumen

En las últimas décadas, en las Américas se ha presentado un aumento en el número de mujeres migrantes que atraviesan las fronteras de manera autónoma y también en grupos familiares. Dentro y fuera de sus países, ellas son más propensas a sufrir diferentes tipos de desigualdades, riesgos y necesidades específicas en materia de salud sexual y reproductiva. Un ejemplo de ello es la invisibilización de sus menstruaciones y las dificultades a las que se enfrentan al gestionar sus sangrados durante la travesía. De esta premisa parte la presente investigación que tiene como pregunta: ¿Cuáles son los significados sobre la menstruación y los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes? Para resolverla, se realizó un diagnóstico que se guio por el objetivo, analizar los significados sobre la menstruación, así como los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad, desde los estudios del cuerpo y la perspectiva de género. Como parte de la metodología, se realizaron dos grupos focales con 14 mujeres de centro y sur de América. Los resultados evidenciaron la ocultación y desconocimiento de la regla, diferentes mitos que condicionan la visión que se tiene sobre ella, así como las complicaciones que atravesaron durante el viaje para la gestión de sus sangrados. Con estos elementos, se diseñó un taller de una sesión sobre consejería menstrual, como propuesta para alcanzar el objetivo de intervención, promover la educación menstrual en mujeres usuarias del albergue. Participaron 30 mujeres de Centroamérica y Sudamérica. Derivado de la incidencia se generó un cambio en la percepción negativa sobre la menstruación y se promovió el autoconocimiento de los ciclos menstruales en las participantes. El generar espacios seguros para abordar la menstruación desde la educación y el acompañamiento, propicia el autoconocimiento. Además, puede operar como un apoyo en la toma de decisiones sobre el cuidado y brindar herramientas a las mujeres migrantes para mejorar la gestión menstrual y su salud en general, durante sus tránsitos.

Palabras clave: Migración, género, menstruación, gestión menstrual.

Abstract

In recent decades, there has been an increase in the number of migrant women crossing borders independently and also in family groups in the Americas. Both inside and outside their countries, they are more likely to suffer different types of inequalities, risks, and specific needs in terms of sexual and reproductive health. One example of this is the invisibility of their menstruation and the difficulties they face in managing their bleeding during the journey. This premise is the starting point for the present research, which asks the question: What are the meanings of menstruation and the elements involved in menstrual management for migrant women? To answer this question, a diagnosis was conducted, guided by the objective of analyzing the meanings of menstruation, as well as the elements involved in the menstrual management of migrant women who use a shelter for people in situations of mobility, from a body studies and gender perspective. As part of the methodology, two focus groups were held with 14 women from Central and South America. The results revealed the concealment and ignorance surrounding menstruation, different myths that condition the way it is viewed, as well as the complications they experienced during their journey in managing their bleeding. With these elements, a one-session workshop on menstrual counselling was designed as a proposal to achieve the intervention goal of promoting menstrual education in women who use the shelter. Thirty women from Central and South America participated in the study. The incidence generated a change in the negative perception about menstruation and promoted self-knowledge of menstrual cycles in participants. Creating safe spaces to address menstruation through education and accompaniment fosters self-awareness. It can also serve as a support for care decision-making and provide migrant women with tools to enhance menstrual management and overall health during their transit.

Keywords: Migration, gender, menstruation, menstrual management.

Agradecimientos

Agradezco a cada una de las personas e instancias que hicieron posible el logro de este objetivo, a la Secretaría de Ciencias, Humanidades, Tecnología e Innovación (Secihti) por su apoyo brindado a través del programa de Becas Nacionales 2024-2025, a la Universidad Autónoma de Querétaro, a la Facultad de Artes y a la Coordinación de la Maestría en Estudios de Género por su acompañamiento en este proyecto.

Externo mi profundo agradecimiento a la Dra. Silvia Ruiz Tresgallo y a la Dra. María Elena Meza de Luna por guiarme en este proceso. Aprecio el tiempo dedicado en la lectura de esta tesis y los comentarios emitidos por cada una de las personas que conformaron el comité tutorial, Dra. Rosario, Dra. Claudia y Dra. Alejandra.

Así mismo, agradezco a las mujeres en situación de movilidad que participaron en este proceso, sin ellas y sus historias compartidas, no habría sido posible la investigación.

Índice

Resumen.....	iii
Abstract	iv
Agradecimientos.....	v
Índice	vi
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Figuras	ix
Introducción	x
Planteamiento del Problema y Preguntas de Investigación.....	xi
Justificación.....	xiii
Capítulo 1. Antecedentes	17
1.1 Migración.....	17
1.1.1 Migración en México	18
1.1.2 Migración y mujeres.....	20
1.1.2.1 Menstruación y Migración.....	22
1.2 Hacia una Historia de la Menstruación	25
Capítulo 2. Fundamentación Teórico-Conceptual.....	32
2.1 Género y Menstruación	32
2.2 Prácticas Corporales	36
2.3 Gestión Menstrual	39
2.4 Educación Menstrual.....	41
Capítulo 3. Diagnóstico	43
3.1 Objetivos.....	43
3.2 Método.....	43
3.2.1 Tipo de Investigación y Alcance.....	43
3.2.2 Muestra y Participantes	44
3.2.3 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	45
3.2.4 Procedimiento	46
3.2.5 Ética del Proyecto	47
3.3 Resultados del Diagnóstico y Discusión	47

3.4 Significados sobre la Menstruación	47
3.5 Mitos y Regulación de la Menstruación.....	50
3.6 Gestión de la Menstruación durante la Movilidad	54
3.7 Necesidades Percibidas	57
Capítulo 4. Intervención.....	59
4.1 Objetivos.....	59
4.2 Personas Beneficiarias.....	59
4.3 Plan General de Implementación	60
4.4 Método.....	60
4.5 Descripción de la Etapa de la Implementación.....	60
4.6 Planeación y gestión.....	62
4.7 Evaluación, retroalimentación y ajuste estratégico	63
4.8 Resultados de la Intervención y Discusión.....	64
4.9 Prácticas corporales asociadas con la menstruación en movilidad	66
4.9.1 Riesgos al migrar siendo mujeres	66
4.9.2 Violencia de las Instituciones respecto a la Salud Menstrual.....	69
4.10 Conocimientos Colectivos sobre la Menstruación	71
4.11 Desmitificando Mitos y Tabúes	75
4.12 Seguimiento al Ciclo Menstrual.....	78
4.13 Un Kit Menstrual para Migrar	83
4.14 Economía del Cuidado en Movimiento	85
Conclusiones	88
Referencias.....	91
Anexos	100
Anexo 1	100

Índice de Tablas

Tabla 1. Cronograma de actividades.....	63
---	----

Índice de Figuras

Figura 1 Fotografías sobre la sangre menstrual.....	51
Figura 2 Etapas de la intervención.....	60
Figura 3 Planeación y Gestión de la intervención	62
Figura 4 Nacionalidad de las participantes.....	64
Figura 5 Tipo de compañía durante el tránsito	65
Figura 6 Órganos sexuales que intervienen en el ciclo menstrual.....	79
Figura 7 Tipos de flujo vaginal.....	79
Figura 8 Formato de diario menstrual.....	81
Figura 9 Tarjetas "Poder menstrual" de Maisie Hill	82
Figura 10 Dibujo realizado por una participante sobre su kit menstrual	84
Figura 11 Mensajes de apoyo realizado por mujeres migrantes.....	86

Introducción

La migración en tránsito por México se ha intensificado en las últimas décadas como consecuencia de múltiples factores estructurales, como las brechas económicas, los conflictos armados, la inestabilidad política y desastres naturales en diversos países de América Latina y el Caribe. Este flujo migratorio, cada vez más feminizado, ha evidenciado la necesidad de adoptar un enfoque que integre las condiciones de género, raza¹ y clase, así como exponer los riesgos que enfrentan las personas en situación de movilidad, especialmente las mujeres que se desplazan de manera irregular por el país.

En este contexto, la gestión de la menstruación, entendida como un proceso natural, biopsicosocial recurrente en la vida de las mujeres y personas menstruantes, representa un aspecto poco atendido en la agenda migratoria y de salud pública. La menstruación, lejos de ser una situación menor, se convierte en un desafío revelador cuando ocurre en condiciones de movilidad, inseguridad y exclusión social. Situaciones que, no solo limitan el acceso a productos de gestión menstrual, sino también a instalaciones seguras, agua potable, espacios privados, atención médica y, en muchos casos información/orientación sobre el ciclo menstrual.

La desatención de esta problemática tanto en las políticas públicas como en las intervenciones de corte humanitario agudiza las desigualdades de género y refuerza situaciones de vulnerabilidad en las mujeres migrantes, colocándolas en un escenario de riesgo físico y psicosocial. Además, la omisión a la gestión menstrual en las personas menstruantes puede derivar en infecciones, afectaciones a la salud mental y estigmatización durante la ruta migratoria. Situaciones que, evidencian la necesidad de incorporar la menstruación como un derecho en el diseño de programas estatales/internacionales desde la perspectiva de género, dirigidos a la población en contexto de movilidad.

En la última década se han realizado investigaciones que abordan la menstruación desde la experiencia migratoria (Lifshitz, 2021; Jiménez, 2024; UNICEF, 2023). Estos

¹ Para el concepto de raza, retomo la definición de Quijano, quien desde los estudios decoloniales sostiene que es “una concepción de humanidad según la cual la población del mundo se diferenciaba en inferiores y superiores, irracionales y racionales, primitivos y civilizados, tradicionales y modernos” (Quijano, 2000, p. 344). Esa construcción se naturalizó como algo inherente al cuerpo y a la identidad de lxs individuos, cuando en realidad fue una herramienta construida para justificar la desigualdad.

estudios exploran la violencia de género, el difícil acceso a servicios de salud especializados, la violación a los derechos humanos y las formas en las que las mujeres manejan su sangrado mientras atraviesan múltiples fronteras. En ese sentido, la presente investigación busca contribuir en el ámbito social y académico, a través de identificar los desafíos, experiencias y significados que las mujeres en tránsito atribuyen a la menstruación.

Así, el objetivo general de esta tesis es, analizar los significados sobre la menstruación, así como los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes, usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad. La investigación se fundamenta en la perspectiva de género y en los estudios del cuerpo, reconoce que la menstruación no puede ser comprendida al margen de los sistemas de poder, desigualdad y exclusión que atraviesan las personas en movimiento.

En este contexto, el estudio se centra en la experiencia de 30 mujeres cis migrantes, originarias de Centroamérica y Sudamérica, que se encontraban en tránsito irregular por México durante el 2024. Su situación permite visibilizar cómo la migración internacional, además de estar determinada por factores políticos, económicos y sociales, se vuelve una experiencia atravesada por violencias diferenciadas.

En la investigación se abordan las vivencias y necesidades que enfrentaron las mujeres participantes, al gestionar sus sangrados, situación que impacta directamente en el acceso a derechos fundamentales como la salud sexual y reproductiva. Durante la intervención, se encontró que ellas no suelen hablar en espacios públicos sobre la menstruación y es considerado un tema tabú, que genera vergüenza e incomodidad. Además, existe cierto grado de desconocimiento sobre este proceso corporal que en el caso de las personas que menstruamos, atraviesa todas las esferas de nuestra vida.

Planteamiento del Problema y Preguntas de Investigación

México se ha consolidado como un país de tránsito y destino para miles de personas migrantes, provenientes sobretudo de países de América (Centroamérica, Sudamérica y el Caribe). El recrudecimiento de las políticas migratorias actuales en Estados Unidos, así como los factores estructurales de expulsión (violencia, pobreza y crisis políticas), han hecho que cada vez más personas en situación de movilidad continúen en el territorio mexicano en

condiciones de vulnerabilidad, muchas veces sin documentos oficiales y alojándose en albergues temporales con una serie de carencias y situaciones de hacinamiento. En este sentido, las mujeres migrantes enfrentan problemáticas específicas que se derivan tanto de su condición de género como de su situación migratoria, siendo una de ellas la gestión de la menstruación.

La menstruación entendida como una experiencia atravesada por factores corporales, sociales, materiales y emocionales, constituye un tema que en los últimos años se ha ido integrando en los estudios sobre migración. Las condiciones de tránsito, precariedad, hacinamiento, inseguridad y acceso limitado a servicios básicos como salud, agua y privacidad, convierte a la gestión menstrual en un desafío cotidiano para las mujeres en contextos de movilidad.

En México, estudios en materia de migración con perspectiva de género han comenzado a documentar que las mujeres en situación de movilidad enfrentan dificultades para acceder a insumos de gestión menstrual, así como espacios seguros para cambiarse y violencia de género (UNICEF, 2023; Jiménez, 2024; Zamora, 2024). Estos obstáculos no solo afectan a la salud física, sino también la autoestima, el bienestar emocional, la dignidad y la seguridad de las mujeres. Al mismo tiempo, los significados que ellas atribuyen a la menstruación (basado en creencias, experiencias previas y estrategias de cuidado) son diversos y están influenciados por factores socioculturales, generacionales y de clase.

Dichas intervenciones reivindican lo que implica menstruar para las personas migrantes, sin caer en enfoques reduccionistas centrados en aspectos únicamente biologicistas. Las propuestas tanto de las investigadoras como de las activistas menstruales (Jiménez, 2024; Ramírez, 2021) abordan las violencias de género/sangrado/migración que existen alrededor de la menstruación, los significados y desigualdades que configuran ese proceso, así como las prácticas relacionadas con su gestión.

Esta situación me llevó a plantear la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los significados sobre la menstruación y los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes, usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad?

La situación de las mujeres que deciden migrar conlleva condiciones de tránsito complejas. Existe una brecha en cuanto a la gestión de su menstruación dentro y fuera de sus países de origen, ya que presentan un difícil acceso a servicios de salud ginecológica, insumos para captar el sangrado, espacios con infraestructura y agua potable para el aseo diario, así como ropa limpia para realizar los cambios.

La relevancia del presente estudio no sólo reside en su contribución empírica al abordar una problemática apremiante, sino también al enlazar categorías de análisis como género, migración y corporalidad. En este sentido, la investigación se realizó de febrero a octubre del 2024 en un albergue para personas en situación de movilidad, y se centró en el concepto de gestión menstrual para comprender la articulación de los factores socioculturales e individuales en la menstruación desde la vivencia de las mujeres migrantes que se encontraban en tránsito en ese momento, con el objetivo de llegar a los Estados Unidos. Se abordaron sus narrativas sobre lo que implica tener el periodo mientras se desplazan, así como sus experiencias. Buscó incidir socialmente al generar conocimiento útil para quienes diseñan o implementan programas de atención a mujeres migrantes en contexto de tránsito y/o refugio.

Justificación

La menstruación en las mujeres migrantes es un aspecto que requiere atención por parte del Estado y sus instituciones, debido a los estigmas y prejuicios que existe alrededor de dicho proceso. Esta omisión se agrava en situaciones de desigualdad como es el caso de personas en situación de tránsito irregular, quienes además, enfrentan diferentes vulneraciones en materia de derechos sexuales y reproductivos.

En el caso de México, país de tránsito donde miles de mujeres provenientes principalmente de Centroamérica, el Caribe y Sudamérica atraviesan sus fronteras, la gestión menstrual adquiere particular relevancia. Según el Boletín Estadístico de la Unidad Política Migratoria del Gobierno de México, casi 28 mil niñas, adolescentes y mujeres, mayores de 12 años, migraron de manera irregular a México de enero a marzo de 2023. Las condiciones de inseguridad, la violencia institucional y de género, aunado a la criminalización de la migración irregular, configuran un entorno hostil para todas ellas.

De acuerdo con un informe de la colectiva mexicana Menstruación Digna, realizado en las estaciones migratorias del Sur de México “existe la extrema limitación en el reparto de productos de gestión menstrual [a este grupo de mujeres], sus testimonios revelan que en estas estaciones solamente se les brinda una toalla sanitaria para la noche y una durante el día” (Pérez, 2022, p. 2). Sumado a los insumos insuficientes para captar el sangrado, no cuentan con espacios privados para realizar sus cambios y el aseo diario. Está situación que supone tener la misma toalla durante un tiempo prolongado puede generar irritaciones e infecciones. Además, los baños son comunes, en ocasiones compartidos por hombres y mujeres, lo que hace más complicada la limpieza, los cambios y la intimidad necesaria. Es decir, en muchos casos las situaciones no permiten vivir una menstruación digna².

Esta problemática revela una omisión en el diseño de políticas migratorias con perspectiva de género y de derechos. Desde un acercamiento académico, abordar la gestión menstrual permite enriquecer los debates contemporáneos sobre migración, género y salud. En materia de incidencia social, esta investigación puede contribuir a sensibilizar a actores clave tanto de instituciones públicas como privadas enfocadas en atender a personas migrantes, sobre la necesidad de incorporar la salud menstrual como parte integral de la respuesta humanitaria y de los derechos sexuales y reproductivos en políticas públicas.

La presente tesis pretende contribuir también, a la construcción de un conocimiento situado, ético y comprometido con la dignidad de las mujeres en situación de movilidad, a través de reconocer sus voces, experiencias y estrategias de resistencia frente a un sistema que muchas veces las invisibiliza. Abordar la gestión menstrual como un elemento central en el contexto migratorio de las mujeres no solo es un acto de justicia epistémica, sino también una apuesta por una migración más humana, con perspectiva de género y de derechos.

²Con menstruación digna me refiero a la definición de Jiménez, investigadora que la define como “la posibilidad de vivir un ciclo menstrual-ovulatorio de forma segura, autónoma, informada, libre de estigmas y tabúes, sin enfrentar barreras económicas o sociales” (Jiménez, 2024, p.30). Esto significa asegurar el bienestar físico, mental y social de las mujeres y personas menstruantes, por un lado, en el acceso a insumos que permitan el buen manejo de su ciclo y, por el otro, la disponibilidad de entornos seguros en donde las personas puedan gestionar su menstruación sin enfrentar barreras económicas o sociales.

La presente tesis se organiza en cuatro capítulos que permiten abordar de manera integral la problemática de la gestión menstrual en mujeres migrantes en tránsito. Los apartados van desde sus antecedentes hasta una propuesta de intervención contextualizada.

En el capítulo 1. *Antecedentes*, presento los elementos contextuales y socioculturales que enmarcan algunas investigaciones en materia de migración y menstruación, con énfasis en los desafíos que enfrentan las mujeres en situación de movilidad en torno a la gestión de su menstruación. Se abordan datos sobre las condiciones de tránsito así como la vivencia de las mujeres migrantes.

En el capítulo 2. *Fundamentación teórico-conceptual*, desarrollo los principales conceptos que rigen la presente investigación, incluyendo género y menstruación, prácticas corporales, así como gestión y educación menstrual.

En el capítulo 3. *Diagnóstico*, relato el proceso de la etapa diagnóstica realizada durante el mes de febrero del 2024. Describo la metodología de corte cualitativa utilizada para la recolección (2 grupos focales dirigidos a 14 mujeres cis), el análisis de los datos (árbol de problemas) y presento los resultados obtenidos. Esta etapa tuvo como objetivo general, analizar los significados sobre la menstruación, así como los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes, usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad, desde los estudios del cuerpo y la perspectiva de género.

En el capítulo 4. *Intervención*, desarrollo las etapas de la intervención y su aplicación. Diseñé un taller de una sesión sobre consejería menstrual con el objetivo de propiciar un espacio de diálogo y asesoría sobre la menstruación en mujeres migrantes usuarias de un albergue. Esta sesión se impartió a seis diferentes grupos durante los meses de julio a octubre del 2024. Participaron 30 mujeres cisgénero entre los 17 y 46 años. Los resultados los describo en seis apartados, que van desde los conocimientos sobre la menstruación a desmitificar los mitos y tabúes sobre ella. Se abordan también, el autoconocimiento de los ciclos menstruales, la construcción de un kit para la gestión del sangrado durante el viaje y las redes que se generan entre mujeres durante el proceso migratorio.

Como capítulo final, se encuentran las *Conclusiones*. Apartado en el que enuncio los principales hallazgos y reflexiones en torno a la gestión menstrual como una necesidad básica

en contextos de movilidad humana. Asimismo, se proponen recomendaciones para el diseño de políticas públicas, intervenciones y futuras investigaciones.

Capítulo 1. Antecedentes

En el presente capítulo desarrollo los antecedentes sobre migración y menstruación que enmarcan la presente investigación. Tanto la migración como el ejercicio de menstruar están atravesadas por el género y la raza, debido a las pautas socialmente construidas sobre cómo deben manejarse estos procesos socio-biológicos. En contextos de movilidad, estos hábitos suelen adecuarse a las situaciones que experimentan las mujeres, ya que deben adaptarse a nuevas realidades que implican una serie de limitaciones como son el acceso a servicios y recursos. También conlleva experimentar violencias de género que pueden perpetuar tabúes sobre el cuerpo y la menstruación. Es así como las experiencias funcionan como punto de intersección entre género, menstruación y su gestión.

1.1 Migración

Migrar es un fenómeno multifacético que ha existido a lo largo de la historia. Si bien todas las especies migramos, este acto no se puede comprender sin la intersección con la raza, el género, la clase social, edad, disidencia, discapacidad, estatus migratorio, etc. Estos factores determinan la experiencia y acceso que tiene cada persona en situación de movilidad. El sistema capitalista define y moldea las lógicas de los flujos migratorios, los espacios están determinados por las dinámicas de poder, lo que suele perpetuar las desigualdades sociales que jerarquizan no sólo a las personas sino también a los territorios.

Las migraciones actualmente presentan características distintas a las de épocas anteriores, en tanto se desarrollan en un sistema capitalista global que produce nuevas formas de desigualdad (Bastia, 2009). En este escenario, las personas migrantes se enfrentan a condiciones laborales caracterizadas por la inestabilidad, la desprotección y la precarización en el mercado de trabajo, además de verse expuestas a situaciones de racismo y discriminación. Estas experiencias de exclusión inciden en la construcción de estrategias de autogestión y cuidado que trascienden fronteras, donde las redes familiares y comunitarias adquieren un papel central. Dichas redes no sólo constituyen un sostén económico, sino también un espacio de resistencia socioemocional que permite resignificar las condiciones de subordinación basado en las desigualdades impuestas por este sistema capitalista.

Parte de este sistema se beneficia de la migración irregular, existe un segundo Estado liderado por el crimen organizado, el narcotráfico, los coyotes y las mismas instituciones migratorias que se enriquecen de las personas migrantes y desplazadas. Como menciona Rita Segato (2016) hay un exhibicionismo de la impunidad que acompañada de políticas que legitiman la persecución y establecimiento de medidas para mantener una infraestructura que aumente o reduzca las deportaciones, así como las detenciones de cuerpos racializados que se desplazan desde la desigualdad de oportunidades.

La frontera se convierte en espacio de control y disputa. Gloria Anzaldúa (1987) analiza este concepto desde diferentes acercamientos. Como frontera social, la línea fronteriza divide sistemas económicos y niveles de vida. De un lado se encuentran los nortes globales, como los Estados Unidos y del otro los sures, países colonizados. Existe también, una frontera cultural, donde se perpetúan pautas de comportamiento del mundo occidental sobre Abya yala. Hay también una frontera natural que separa los diferentes territorios (como el tapón de Darién o el río Bravo). Finalmente, se encuentra una frontera simbólica; una línea que separa entre el sueño de conseguir mejores condiciones de vida y lo otro de lo que se pretende escapar. Anzaldúa, transforma el concepto de frontera en un tercer espacio “borderland” donde elementos contradictorios pueden habitar y encuentra en la liminalidad un lugar de resistencia identitaria y política. La borderland se encarna en el cuerpo, está en la propia piel.

1.1.1 Migración en México

México en términos de migración, comenzó siendo un país de origen y destino. En 1993 asume también la categoría de tránsito. Situación que ha supuesto que sus fronteras sean cruzadas por diferentes grupos de personas. En concreto poblaciones originarias de países de Centroamérica y Sudamérica han transitado por el territorio nacional con el objetivo de llegar a Estados Unidos. De acuerdo con Estadísticas Migratorias emitidas por la Unidad de Política Migratoria (2025), de enero a agosto de 2024 llegaron a México, 444 mil 536 migrantes de Venezuela, Ecuador, Colombia y Perú. Por su parte, ingresaron 243 mil 318 personas provenientes de Honduras, Guatemala, El Salvador y Nicaragua. Ha habido un aumento en la migración con estatus irregular, sobre todo de países del Sur de América.

Dicho incremento presenta relación con la crisis política-social-económica que están atravesando países expulsores como Venezuela.

Estos grupos buscan una mejor calidad de vida y de acuerdo con investigaciones en materia de Migración y Derechos Humanos como la de Velazco (2022), identifica que las causas principales por las que las personas deciden abandonar sus países, es por falta de oportunidades laborales, situaciones de violencia y crisis políticas. Investigadoras como Almudena Cortés (2018) y Amarela Varela (2022) describen que en la última década, los tránsitos irregulares entre los nortes y sures de América han tenido mayor foco en el ámbito político e internacional. Esto, ha puesto la mira en los diferentes corredores migratorios (Velazco, 2022), entendidos como espacios delimitados socialmente que se entretajan mediante el flujo y la regulación (dentro de los cuales se encuentran los de Estados Unidos-México, Centroamérica- México y el Caribe-Sudamérica-Centroamérica).

Debido a la multiplicidad de perfiles y necesidades de las personas en situación de movilidad en América Latina estos últimos 20 años, se han generado estudios migratorios y propuestas basadas en Derechos Humanos (Arias, 2013), lo que permite ampliar las investigaciones y registrar las nuevas movilidades. Sin embargo, los tipos de violencia han mutado y la respuesta de los países receptores ha sido reforzar los controles fronterizos y generar campañas anti migrantes y de deportación, para contener la migración. Frente a la hostilidad de estas campañas que criminalizan la migración Velazco afirma que “el redoble del control fronterizo y el giro antinmigrante han tenido, como efecto directo, la multiplicación de la irregularidad migrante en la región, de su híper precarización y la detonación de incesantes tránsitos irregularizados por los corredores migratorios de las Américas” (2022, p. 4). No hay duda de que esta situación de precariedad, que condiciona el cruce de fronteras para personas racializadas, las expone a diferentes riesgos y violencias. Les convierte en sujetos vulnerables, a quienes se les niega el derecho a la protección. Incluso, las autoridades, llegan a criminalizar a esta población vulnerada por su carácter de supuesta “irregularidad”. Investigadoras como Stumpf (2006), han mencionado que se trata de una “crimigración”, concepto que hace referencia a la persecución y establecimiento de medidas que usan las instituciones y organismos internacionales para mantener una

infraestructura que aumente o reduzca las deportaciones, así como las detenciones de las personas migrantes que se desplazan desde la irregularidad y desigualdad de oportunidades.

El *Observatorio de Racismo en México y Centroamérica*, publicó en febrero del 2023, un informe sobre perfilamiento racial en la migración. El concepto de perfilamiento racial describe una serie de prácticas ejercidas por las autoridades, que consisten en un trato distinto, revisión o acusación injustificada hacia un determinado grupo de personas por factores vinculados con su identidad. Por ejemplo, el aspecto que tienen, el origen étnico, y/o el idioma los convierte en sospechosos potenciales y no los comportamientos ilícitos que son inexistentes. Esta criminalización se puede observar en las detenciones hacia grupos migrantes, a quienes se les violenta físicamente, se retienen sus documentos y se les encierra en las estaciones migratorias, negando sus derechos humanos.

1.1.2 Migración y mujeres

La experiencia migratoria está atravesada por múltiples intersecciones, una de ellas es el género. Tradicionalmente se había estudiado la migración como un fenómeno que afectaba en especial a los hombres. En general, los varones salían de sus lugares de origen para trabajar en fábricas, construcción, servicios, etc. y las mujeres se quedaban en el espacio doméstico con lxs hijxs. Sin embargo, tal y como indica Josefina Manjarrez (2018) en la década de los años sesenta se presentó un aumento en la migración internacional realizada por mujeres, no sólo como acompañantes, sino de manera independiente. Patricia Arias (2013) hace un análisis sobre los cambios que ha habido en la migración realizada por mujeres. Ella aborda las tensiones entre las normas, los estereotipos de género tradicionales que existen en la sociedad y las crisis sociales que propicia que ellas se inserten en otros mercados laborales, fuera de sus lugares de origen.

En este contexto, las competencias y saberes de las mujeres suelen ser sistemáticamente desvalorizados, tanto en los países de origen como en los de destino. Esta subvaloración responde a estructuras socioeconómicas y culturales que reproducen estereotipos de género, clase y raza. En sus lugares de origen, las mujeres enfrentan limitaciones para acceder a empleos bien remunerados y condiciones laborales dignas; mientras que, en los países de destino, las mismas dinámicas de desigualdad se reconfiguran y profundizan, traduciéndose en una doble vulneración, por su condición migratoria irregular

y por su posición dentro de un sistema laboral y social atravesado por el sexismo y la xenofobia.

De acuerdo con cifras del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES) de las Naciones Unidas, en el primer semestre del 2024, las mujeres migrantes representaban el 48.03 por ciento de la población mundial de migrantes internacionales, casi el 50 por ciento. Este fenómeno, da cuenta de una intensificación de situaciones de violencia, así como crisis sociopolíticas y económicas en los países de origen, lo que propicia que ellas tengan que emigrar. Durante el 2021 Estados Unidos, Australia, Irlanda, países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, albergaron un mayor número de mujeres migrantes que de hombres (OECD, 2023). Aunque es evidente su presencia en los distintos flujos migratorios y en los bancos de datos internacionales se recolecta información diferenciada por sexo/género, existía una mirada secundaria de las mujeres migrantes. Pizarro (2007), considera que esta situación respondía a que ellas eran percibidas como actores pasivos, eran las que esperaban o acompañaban a los varones. Viajaban en calidad de esposas, madres y cuidadoras.

Sin embargo, desde los años ochenta se comenzó a hablar de una feminización de la migración, situación que no sólo expone el número de mujeres migrantes, sino también su papel activo como sujetas autónomas, que se incorporan a los mercados económicos y son el sustento principal de sus familias. Aquellas que se encuentran en situación de irregularidad, se suelen insertar en sectores precarizados, como el trabajo doméstico, el cuidado de personas mayores/niñeces o en el ámbito de la limpieza. Esto refleja su doble labor en la sostenibilidad de los sistemas familiares y de cuidados a nivel global.

Este trabajo de cuidados, también pone de manifiesto cómo ellas sostienen redes afectivas y económicas dentro y fuera de sus países de origen. A través de las remesas y las redes transfronterizas, mantienen los vínculos con sus familiares de origen, a menudo delegando sus propias responsabilidades de cuidado a otras mujeres, generalmente familiares o vecinas (Bastia, 2009). De este modo, las migraciones femeninas revelan las tensiones entre las necesidades del mercado laboral a nivel global y las dimensiones íntimas de la vida cotidiana, lo que evidencia cómo el capitalismo perpetua la desigualdad de género e invisibiliza la circulación de los cuidados a escala transnacional.

1.1.2.1 Menstruación y Migración

Durante los tránsitos, las mujeres enfrentan problemáticas diferentes a las de los hombres, como situaciones de discriminación y violencia basadas en estereotipos de género, raza, clase y estatus migratorio. Sumado a ello, el acceso a servicios básicos se ve mermado, por ejemplo, son más vulnerables a sufrir violencia sexual. Tal como se refiere en la siguiente cita, “este contexto las expone a necesidades de salud específicas relacionadas con atención a violencia y violencia sexual, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y atención de la salud materna, entre otros” (Quesada et al, 2021, p.5). La menstruación constituye un componente esencial dentro de estas necesidades en salud sexual y reproductiva, sin embargo esta dimensión se ve frecuentemente afectada en contextos de movilidad. Acevedo (2005) aborda el impacto socio sanitario de la migración en las mujeres magrebíes y latinoamericanas en Madrid, los resultados de la investigación cuantitativa sobre la salud ginecológica muestran un alto porcentaje de mujeres que presentaron disfunciones en sus menstruaciones tanto en sus países de origen como en el de destino (España), por ejemplo los síntomas menstruales como irregularidades en el sangrado fueron mayores en el país de acogida que en el de origen.

Investigaciones recientes en México, como la de Jiménez (2024) muestran la gestión menstrual de mujeres venezolanas en tránsito por la Ciudad de México. A través de sus testimonios la investigadora aborda los peligros en la travesía (como pasar el Tapón del Darién), así como las dificultades que implica menstruar. Por ejemplo, la mayoría de ellas no cuentan con insumos para captar la sangre (algunas se colocan pedazos de cartón en lugar de toallas sanitarias), ni espacios privados donde realizar los cambios, estando más expuestas a sufrir algún tipo de infección. La insuficiencia de recursos y condiciones sanitarias inadecuadas en la ruta migratoria tiene repercusiones directas en su salud física y mental. Zamora (2024) señala que la imposibilidad de mantener prácticas de salud y cuidado durante la menstruación puede generar estrés, ansiedad y mayor vulnerabilidad frente a enfermedades.

La Colectiva Mexicana *Menstruación Digna* realizó intervenciones durante el 2022, con mujeres migrantes detenidas en estaciones migratorias del sur de México para apoyar la gestión digna de la menstruación. De acuerdo con el informe que presentó la colectiva, se

evidenció que “existe la extrema limitación en el reparto de productos de gestión menstrual [a este grupo de mujeres], sus testimonios revelan que en estas estaciones solamente se les brinda una toalla sanitaria para la noche y una durante el día” (Pérez, 2022, p. 2). Al ser un tema tabú, existe un vacío tanto en protocolos, como en la aplicación de las leyes respecto a la atención que deben brindar las instituciones mexicanas y los servicios que están obligados a ofrecer a la población en situación de movilidad. A esto se suma la poca accesibilidad a información clara para recibir atención especializada.

La Asociación *CADENA* en el estado de Chiapas, México, junto con la *UNICEF* realizaron el proyecto “Períodos en movimiento” (2023), dirigido a niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes en situación de movilidad sobre las necesidades específicas que tienen respecto a la gestión menstrual. Este proyecto se trabajó en 18 espacios (albergues, escuelas, lugares de atención y alojamiento temporal) de los municipios de Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, Berriozábal y Arriaga pertenecientes a Chiapas. Los resultados de la intervención, de acuerdo con Asociación *CADENA* lograron un “aumento de conocimiento sobre gestión menstrual y normalización de la menstruación como un tema de la agenda pública; fomento de hábitos saludables; incremento en la confianza y comunicación; atención a grupos vulnerables y el impacto en la salud y bienestar” (*UNICEF*, 2023, p.10). Mediante una serie de técnicas cualitativas (talleres, testimonios) y cuantitativas (encuestas), lxs investigadorxs mostraron la realidad que experimentan las personas en situación de movilidad cuando menstrúan, como la falta de insumos, espacios, educación y atención digna.

Durante el 2023, también la Organización *HIAS* México, encargada de apoyar a personas refugiadas y en situación de movilidad, creó una recopilación de testimonios, remedios y consejos relacionados con la menstruación, centrados en las prácticas que tienen mujeres migrantes que son beneficiarias de esta Organización. Además de visibilizar la situación que viven las personas en situación de movilidad durante la menstruación, este trabajo busca compartir saberes y generar redes entre ellas, como comparte Carolina Hernández:

A raíz de diálogos y charlas comunitarias... se compartieron los riesgos y las consecuencias que enfrentan las mujeres en su ruta migratoria y, como ellas se

protegieron... desde la salida de su país de origen, durante el tránsito y su espera en los albergues para personas migrantes. (HIAS, 2023, p. 9)

En julio del 2025, se publicó el informe del proyecto “Gotas de Lava”, impulsado por la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA), en colaboración con UNICEF México, con el objetivo de promover el derecho humano a una gestión menstrual digna para personas en contextos de movilidad. Se intervinieron 21 espacios de alojamiento temporal en la región Noroeste del país. Durante ocho meses, el proyecto abordó tres componentes principales: la impartición de talleres diarios de educación menstrual en español y creole haitiano, dirigidos a todas las personas alojadas en los centros; la distribución de kits de gestión menstrual; y el fortalecimiento de las capacidades de actores locales y nacionales, con el fin de sensibilizar y promover prácticas de gestión menstrual en contextos de movilidad.

Como una estrategia de protección, las mujeres en situación de movilidad forman grupos para afrontar las diversas violencias que se encuentran durante sus tránsitos, los cuales se entrelazan con una serie de desigualdades (nacionalidad, género, edad). Esta situación compleja las lleva a generar diferentes formas de acuerpamiento y solidaridad frente a la hostilidad fronteriza. Amarela Varela y Soledad Álvarez (2022) utilizan el concepto de *economía del cuidado en movimiento*, para abordar este tipo de relaciones que gestionan las mujeres, las cuales desafían las fronteras y los espacios. Las autoras afirman que este concepto opera en “un tejido transnacional de cuidado o formas para maternar transnacionalmente, pues ella vela por la calma y por la salud mental de quienes se quedaron en origen o quienes están en destino, mientras ellas atraviesan las múltiples dolencias del tránsito” (Álvarez, Varela-Huerta, 2022, p.23). Son una red de acompañamiento que se produce y refuerza entre ellas como una respuesta frente a situaciones complejas. Permite que se compartan conocimientos, experiencias y protección como forma de resistencia. De esta manera se mueven en grupo y se organizan para vigilar, con el objetivo de aminorar la violencia sexual por parte de los hombres que viajan con ellas, los que se encuentran en los espacios a los que llegan, y de las mismas autoridades migratorias.

Ochy Curiel (2021) y María Lugones (2014) señalan que, en contextos marcados por el racismo estructural y el colonialismo, los saberes situados que emergen de estas

experiencias no son “alternativas” a las grandes narrativas del poder, sino formas legítimas y necesarias de conocimiento que cuestionan las jerarquías impuestas por Occidente. Estas formas de acción, rompen la idea de que el sujeto migrante es únicamente vulnerable o dependiente. Revela un cambio de subjetividad que se construye colectivamente desde la agencia, la afectividad y el cuidado.

Sanar las narrativas a través del acuerpamiento y la comunidad, implica desplazar los marcos dominantes que representan la migración desde la “legalidad” o la criminalización. Se requiere desfronterizar estos discursos y empezar a contarla desde los vínculos, los afectos, la resistencia y la *borderland* de Anzaldúa, porque los márgenes no son sólo zonas de exclusión, sino también, lugares de poder, creación y transformación. Estas prácticas pueden ser leídas desde el feminismo decolonial³. Implica no romantizarlas, sino reconocer su capacidad para desafiar activamente la colonialidad del poder, del saber y del ser (Rivas Monje, 2021). Estas redes, funcionan como tramas afectivas que desobedecen los límites impuestos por las fronteras físicas y simbólicas. Abren posibilidades para pensar espacios donde la vida migrante no sea sólo soportada, sino dignamente vivida y sostenida en comunidad.

1.2 Hacia una Historia de la Menstruación

Dentro de los estudios históricos y sociales, diversxs investigadorxs (Godelier, 2000; Sosa-Sánchez, Lerner y Erviti 2014; Blázquez 2017) se han centrado en los significados culturales de los fluidos corporales, entre los que se encuentra la sangre menstrual que nos ocupa en esta investigación. Como menciona Mota, “Alrededor del mundo, en las distintas culturas se han propagado mitos relacionados con la menstruación que condicionan la vida de las mujeres durante este período... que en cierta medida influyen en todos los rincones del planeta, con diferente intensidad” (2019, p. 25). Estos mitos han tenido, en general, una carga negativa sobre los cuerpos menstruantes. Por ejemplo, socialmente se han propagado una serie de creencias sobre la sangre menstrual que la asocia con la suciedad y la

³ Los feminismos reconfiguran los estudios decoloniales, los cuales pretenden “pensar su proyecto político/académico desde la ‘diferencia colonial’, ...del diálogo entre los diversos sujetos que han experimentado y experimentan el colonialismo... y desde ahí construir alternativas a partir de las visiones del mundo y las epistemologías, que fueron devaluadas y violentadas en este proceso” (Montanaro, 2017, p.64).

contaminación. Por supuesto, esta condición natural ha sido utilizada en diversas sociedades y épocas como una herramienta de control sobre los espacios y actividades que pueden o no realizar las mujeres. Es decir, en general ha supuesto una limitante, puesto que ha justificado la exclusión de los cuerpos femeninos en actividades económicas, políticas y religiosas. Para el desarrollo de este apartado, se hizo una selección de textos, que retoman mitos que, en las sociedades occidentales aún se siguen propagando y han perpetuado significados negativos sobre la experiencia de menstruar.

En la antigua Grecia, la sangre menstrual se consideraba un producto de deshecho debido a que las mujeres necesitaban expulsarla de sus cuerpos. Hipócrates “el padre de la medicina”, menciona en sus tratados que los cuerpos femeninos eran defectuosos e imperfectos, ya que su temperatura basal era muy elevada y el interior del organismo era muy húmedo. Por lo tanto, el cuerpo necesitaba expulsar la sangre, la cual describía como un residuo vinculado a una enfermedad exclusiva de las mujeres. Según el médico, el líquido que constantemente expulsaban las tenía al borde de un estado de mala salud, puesto que si no drenaban este fluido se enfrentaban a mayores padecimientos. De hecho, desde esta perspectiva, el embarazo y el matrimonio suponen “curas” que permiten a las mujeres alejarse del “peligro menstrual”. Aristóteles consideraba que este cuerpo húmedo de las mujeres las hacía imperfectas frente al de los hombres, la sangre que expulsaban era un excedente necesario para la formación del feto, pero un líquido inferior al semen. Gladys Lizabe, comenta que Aristóteles “postulaba la superioridad de la sangre masculina frente a la femenina ya que -razonaba el filósofo- el semen se elaboraba con la sangre más pura del hombre mientras que el aporte de la mujer era imperfecto” (2011, p. 54). Desde estos planteamientos, comenzamos a vislumbrar una relación evidente entre género, menstruación y reproducción.

Por su parte, el historiador romano Plinio en el siglo I describió en su libro *Historia Natural* (1992) una serie de situaciones que podían ocurrir al tener contacto sexual con una mujer que estaba menstruando. Por ejemplo: agriar el vino, volver las cosechas estériles, secar las semillas en los jardines, oxidar el bronce y el hierro. Según el intelectual, al estar cerca de la sangre menstrual un olor horrible llena el aire, el probarla vuelve locos a los perros y puede hacer abortar a los animales. Este fluido tenía características negativas y

sobrenaturales, ya que no solo las personas podían “contaminarse”, sino que los animales y objetos corrían peligro frente a una mujer menstruando. Estas ideas son parecidas a lo que hoy día se siguen pensando sobre la sangre menstrual, al considerar que el estar en contacto con ella puede echar a perder alimentos o afectar los cultivos. Plinio establece paralelismos evidentes entre la menstruación y la destrucción de la vida, que recuerdan a la construcción de la bruja en los siglos XVI y XVII tal y como recoge Silvia Federici en *Calibán y la Bruja* (2015). No deja de sorprendernos que un líquido necesario para garantizar la reproducción, en vez de ser alabado y reverenciado, aparezca demonizado, asociado a la impureza, la destrucción de las cosechas y la enfermedad de los animales.

Desde la posición de Kristeva la sangre puede considerarse un líquido abyecto, que provoca rechazo y desafía las categorías de lo “limpio”, “ordenado” y “aceptable” en la sociedad. En este sentido la autora comenta que:

El interior del cuerpo, en ese caso, aparece para compensar el colapso del borde entre el interior y el exterior. Es como si la piel, un contenedor frágil, ya no garantizara la integridad del «ser propio y limpio», sino que, raspada o transparente, invisible o tensa, cediera ante el abatimiento de su contenido. Aparecen la orina, la sangre, el esperma y los excrementos para tranquilizar al sujeto que carece de su “ser propio y limpio”. (Kristeva, 1982, p. 53)

Esta cita plantea, la relación entre el cuerpo y la fragilidad de los límites que nos definen. La aparición de los fluidos corporales expresa la esencia, el control y la contaminación. Al ser considerados abyectos, están regulados por las instituciones a partir de una mirada restrictiva y negativa. Es así como diferentes religiones monoteístas, como son la musulmana, la católica y la judía, han desarrollado una serie de preceptos en sus libros sagrados, en los que asocian la sangre menstrual con la enfermedad y la impureza. Esto es traducido como el peligro que debe evitarse u ocultarse.

Tanto los filósofos de la antigua Roma como los creadores de El Corán, el libro sagrado de los musulmanes, prohíben tener relaciones sexuales cuando las mujeres están menstruando. El versículo 2. 222 dice que “Es un mal ¡manteneos pues aparte de las mujeres durante la menstruación y no os acerquéis a ellas hasta que se hayan purificado! Y cuando se hayan purificado, id a ellas como Alá os lo ha ordenado” (Hallak, 1997). Para evitar este

contacto, las mujeres debían apartarse durante los días de sangrado y no realizar actividades domésticas hasta haberse purificado, esto es, al término de la menstruación.

En la religión católica la menstruación tiene que ver con la inmundicia y quienes tienen contacto con la mujer menstruante se pueden contagiar de ella, en consecuencia, las mujeres debían estar separadas por siete días, para no contaminar todo a su alrededor (aplicaba a personas y objetos). El precepto XV, 24 del Levítico (Biblia) hace hincapié en las consecuencias de este acto, “Si el marido inadvertidamente se junta con ella en el tiempo de la sangre menstrual, quedará inmundo siete días, y toda la cama en que durmiere quedará inmunda” (1958). Al ser considerada la sangre menstrual como un fluido sucio, con el poder de contaminar, las nociones de separación, purificación y castigo frente a las transgresiones funcionan principalmente para regular el sistema ante una situación “de crisis”. Al hacer un acto de limpieza o purga, se restablecía el orden alterado.

De la misma manera, en la religión Judía *la Torá* también tiene restricciones respecto a la menstruación. Las mujeres menstruantes (llamadas Niddah) deben separarse durante siete días, así lo marca el Levítico 18:19. “Tú no deberás (incluso) acercarte para poner al descubierto la desnudez de una mujer que es ‘impura’ por su condición de ‘Niddah’” (Schwarz, 1988). Estos libros sagrados de religiones monoteístas describen los cuerpos menstruantes como anormales y peligrosos, frente a los cuerpos neutros y normales de los varones. Muestran la sangre como un fluido poderoso y con las características de un veneno capaz de contaminar todo lo que tiene cerca. Por tal motivo, ellas no pueden ingresar a los espacios sagrados como la sinagoga y deben purificarse al séptimo día con un baño al término del período para limpiar su cuerpo de las impurezas. Sin embargo, no solo dentro de las religiones monoteístas existen estas limitaciones.

Durante el Renacimiento, los monjes budistas de oriente, llamados *bonzos*, consideraban que la menstruación era una señal de la ira celestial. En esta época se asociaba la regla con lo demoniaco y sobrenatural. En palabras de Gunther Balarezo, en el manual *Malleus Maleficarum* de Kramer y Sprenger, “las mujeres menstruantes por su propia fisionomía son más aptas para los pactos con el diablo, encantamientos y maleficio” (López, 2014, p. 221). Esta serie de supersticiones relacionaba a las mujeres con la brujería y generó que se le responsabilizara de una “práctica maléfica” llena de imaginarios, como contaminar

el agua, secar las tierras y tener contacto con el diablo mediante sus genitales. El peligro se ha centrado en sus cuerpos/fluidos y su prohibición al ejercicio activo de ellos. El no ajustarse a las normas religiosas de subordinación las colocaba en una situación de peligro y persecución.

En el libro *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario sociales siglos XVIII y XIX* de Alain Corbin, el autor hace un recorrido histórico de la percepción olfativa en Francia durante dos siglos y aborda el tema de la menstruación a partir de dos concepciones de la época. La primera, como un líquido descompuesto que se emana del cuerpo, es decir, como una forma de purga. La segunda como sinónimo de la fecundación, un fluido con características seductoras que muestran la vitalidad de las mujeres en Montpellier. Se tiene una mirada ambivalente de la mujer, como agente de olores agradables y a la vez de emanaciones repugnantes. Corbin las describe como “rojizas, siempre olorosos, a la vez pútridas y fascinantes, como si un ciclo descompuesto las hiciera evacuar reglas perpetuas, mujeres embarazadas temporalmente, desprovistas de efluvios menstruales” (1987, p. 55). Este fragmento aborda la dualidad de sensaciones que generaba la corporalidad de las mujeres y la categorización social que se hacía sobre los olores. A partir de una experiencia biológica se construyeron una serie de normas y regulaciones negativas, que impactan en la vida de las mujeres.

Mustitamus en su libro *Diseases of the Women* (1793), observa la menstruación como una enfermedad acompañada de una carga de castigo divino. Indica que la menstruación tuvo su origen cuando Eva mordió el fruto prohibido y le ofreció a Adán. Con ello inició el deseo sexual, dando lugar a la primera relación coital. Este hecho marcó la vivencia de las próximas generaciones de mujeres, a partir del pecado; situación que desencadenó la menstruación como una forma de castigo por no seguir las reglas morales. Teniendo en cuenta esta premisa basada en las religiones derivadas del cristianismo, se entiende que el ciclo menstrual hoy en día se experimente como una penitencia y consecuencia de una mala conducta social.

Darwin en 1846, consideraba que el cuerpo de las mujeres era menos avanzado que el de los hombres, y si bien su estudio menciona que las especies evolucionan con el tiempo, él pensaba que ellas eran menos potentes en cuerpo y espíritu. En su texto *The Descent of Man* de 1871, menciona que “El hombre es más valiente, belicoso y enérgico y tiene más

ingenio que la mujer... que, por su conformación craneal ocupa un grado intermedio entre el hombre y el niño” (1987, p. 562). Él suponía que, por estas razones, ellas estaban subordinadas a los varones y su papel era el de la maternidad. Encontraba cierta similitud entre la menstruación y el sangrado de algunas hembras de mamíferos durante la etapa de celo, lo que estimula y alerta a los machos para el proceso de apareamiento. Estos supuestos biologicistas sostienen que el ejercicio de menstruar es la antesala de la reproducción y el embarazo, además de perpetuar la heterosexualidad como único tipo de relación entre los sexos. Tan arraigados están estos mandatos que la ciencia médica, la religión y el Estado continúan describiendo este proceso en una única línea, para perpetuar la división sexo-genérica y controlar los cuerpos a su beneficio.

Autoras como Janice Delaney y Mary Jane Lupton (1988), mencionan que aún en el siglo XIX en Saigón, no se permitía que las mujeres trabajaran en la industria del opio, debido a que el extracto se volvería amargo si había una mujer menstruante cerca. Estos significados sobre la sangre corresponden a la estructura sexo-genérica, al control social y al poder que se ejerce sobre los cuerpos femeninos. En algunos grupos étnicos también existía esta mirada de suciedad y contaminación respecto a la menstruación. Las mujeres baruya de Nueva Guinea (años 50), cuando menstruaban debían irse a una choza y volver al espacio doméstico al término de su periodo, para no contaminar a sus esposos con sus manos. Existían una serie de ritos para la “descontaminación” y regular el orden social, como quemar pájaros muertos (que cazaba el esposo) y pasar el humo por las manos, el área pélvica y las axilas (Godelier, 2000).

A principios de los 80 surgieron diferentes investigaciones sobre la menstruación que incluyen la perspectiva feminista. Estos estudios quitan el foco en la ciencia androcéntrica que privilegia la perspectiva masculina puesto que históricamente definían a la menstruación como parte del proceso reproductivo biológico, y además, como algo negativo. En opinión de Blázquez: “Muestra cómo la menstruación es un claro ejemplo de la esencialización reproductiva de las mujeres, del reduccionismo biológico, de la medicalización de los cuerpos de las mujeres y, sobre todo, de su uniformización” (2017, p. 253). Las investigaciones desde el feminismo, muestran otras formas de vivir la menstruación, no sólo

desde lo biológico y la reproducción, sino como una forma de reapropiación y vivencia de los períodos menstruales.

Con el avance del feminismo, se amplía el abordaje de la menstruación en las ciencias sociales. Investigadoras, como Sosa-Sánchez, Lerner y Erviti (2014) y Navia (2017) abordan el tabú sobre la sangre que existe en nuestras sociedades latinoamericanas, así como las experiencias de las mujeres en las diferentes etapas de la vida sobre sus ciclos menstruales. Dichas investigaciones dan cuenta cómo se ha relegado la menstruación al espacio privado, dándole connotaciones negativas a la sangre (sucía, impura, molesta), generando que nos avergüence menstruar y perpetuando una serie de prejuicios respecto a ella. Sosa-Sánchez, Lerner y Erviti, hacen una crítica a las regulaciones sociales que existen sobre la menstruación y las relaciona como “una parte esencial de la experiencia incorporada de las participantes y de las trayectorias de aprendizaje relativas al ser mujer, en las cuales tienen un rol medular los condicionantes y las desigualdades de género” (2014, p. 355). Esta cita me parece importante porque desde que somos niñas se nos educa a cumplir el estereotipo de mujer, a no incomodar y ser cuidadosas en los fluidos que salen de nuestro cuerpo, como la sangre menstrual. Se nos dan una serie de instrucciones que debemos cumplir y somos vigiladas constantemente para que no se note que sangramos. Como resultado, han existido pocos espacios para una educación menstrual integral⁴, lo que contribuye a la desinformación y a la perpetuación de tabúes. Esta falta de educación no solo afecta la relación con nuestros propios cuerpos, sino que también justifica la idea de que el período es algo que debe ser ocultado, reforzando así la vergüenza que rodean este aspecto fundamental en la vida de muchas mujeres y personas menstruantes.

⁴ Con educación menstrual integral, hago referencia a espacios de formación libres de prejuicios, donde convergen elementos sociales, emocionales y físicos. En estos espacios se comparten conocimientos sobre la experiencia corporal que tienen las personas menstruantes a lo largo de sus ciclos. Desde una mirada interseccional se promueve el ejercicio de menstruar con información confiable y se brindan herramientas de autocuidado.

Capítulo 2. Fundamentación Teórico-Conceptual

En el presente capítulo desarrollo los principales conceptos que rigen la presente investigación: género y menstruación, prácticas corporales, así como gestión y educación menstrual.

2.1 Género y Menstruación

Cuando se habla de la categoría género, se suele pensar en las características sociales que son aprendidas por lxs sujetxs de acuerdo con el sexo asignado al nacer, es decir, como complemento al sexo biológico que dicta las dicotomías femenino/masculino y clasifica a los cuerpos en mujeres y hombres, lo que determina modos de actuar y habitar el mundo. Frente a esto, Judith Butler, propone entender al género “como la manera mundana en que los diferentes tipos de gestos, movimientos y estilos corporales crean la ilusión de un yo con género constante” (2007, p. 273). En este sentido, el género aparece como un dispositivo de control que rige y moldea los cuerpos a través de estilos corporales prefabricados, los cuales deben disolverse para romper con estos binomios.

Para disolver el dúo género y diferencia sexual se requiere reconfigurar las categorías normativas que reproducen diferentes tecnologías de poder (Foucault), es decir, diversas formas y mecanismos mediante los cuales el poder se ejerce sobre lxs sujetxs y las sociedades. Teresa de Lauretis entiende en este binomio sexo/género, “tanto una construcción sociocultural como un aparato semiótico, es un sistema de representación que confiere significado (identidad, valor, prestigio, posición en el sistema de parentesco, estatus en la jerarquía social, etc.) a los individuos de una sociedad dada” (2000, p. 39), actúa como un sistema de símbolos que otorga significados y categoriza a las personas en función de su sexo y género, define la identidad, su valor social, y posición dentro de sus vínculos sociales. Esta construcción del género entendida como resultado y proceso de su representación, se ejerce a través de una serie de técnicas y prácticas que configuran la vida de las personas en niveles profundos y cotidianos.

La categoría género implica hablar de sujetxs múltiples, que son atravesadxs por diferentes elementos como la clase social, etnia, sexualidad, situación de discapacidad, nacionalidad, edad, corporalidad, etc. Por esta razón me centro en el concepto de

interseccionalidad acuñado por Kimberlé Crenshaw en 1989, el cual hace referencia a “las distintas formas en las que la raza y el género interactúan, y cómo generan las múltiples dimensiones que conforman las experiencias de las mujeres” no blancas (p. 139). En la investigación utilizo la interseccionalidad para abordar las situaciones que atraviesan las personas generizadas mujer durante sus tránsitos.

El sistema médico, así como otras instituciones, han usado la menstruación como un identificador de género relacionado con “ser mujer”. En primer lugar, la han justificado desde factores biológicos necesarios para la reproducción. Además, a la maternidad se suman una serie de prácticas sociales que reafirman la feminidad tal y como ha sido definida tradicionalmente. En concreto, la identificación de lo femenino con la pureza, la obediencia, el cuidado, etc. Desde el punto de vista de Tarzibachi, hacerse mujer significaba estar orgullosa “de ‘ser mujer’ en un cuerpo potencialmente reproductivo con la evidencia de los caracteres sexuales como los senos y “las curvas”; y la vergüenza sobre toda evidencia de ese mismo cuerpo menstrual que también nos definía socialmente como mujer” (2017, p. 16). Por tanto, los líquidos que segregan las mujeres de una manera natural deben ser ocultados. Esta situación homologa la experiencia de menstruar e históricamente existe una vergüenza cargada de significados negativos, por lo que se considera un tabú social, el cual ha recaído sobre los cuerpos femeninos.

Al asociar la menstruación con la categoría sexo-genérica mujer, este sistema médico y social reafirma y perpetua los roles de género binarios. Se espera que ellas asuman el rol de cuidado hacia otros, estén pendientes de sus cuerpos y sean discretas con su ciclo menstrual. Sin embargo, al no tener información suficiente, tiempo, ni recursos disponibles, en varias ocasiones se ocultan u omiten síntomas o malestares por miedo a exponer algo “íntimo” y que esto interfiera en sus actividades cotidianas. Otra consecuencia de estos roles, es el asociar la menstruación a cambios emocionales drásticos, lo que refuerza el estereotipo de que las mujeres son más emocionales y menos racionales que los seres masculinos. Estas situaciones invalidan y esencializan la experiencia de ser mujer a través de un cuerpo que menstrua. Al ser responsables de sus sangrados, se extiende la necesidad de que tengan una “correcta higiene menstrual”, lo que implica negar sus fluidos, necesidades y esconder las posibles marcas (olor, manchas, dolor, etc.), para no parecer cuerpos descuidados y

anormales. No deja de sorprendernos que un hecho absolutamente natural, como es menstruar, se convierta en el discurso patriarcal de una mancha que es necesario ocultar.

Wood (2020), propone el concepto de “*the menstrual concealment imperative*” (imperativo de ocultar la menstruación) para explicar cómo las mujeres, al interiorizar los discursos sobre la menstruación, pueden generar una distancia con sus cuerpos y sus acciones se centran en la gestión del sangrado desde una mirada médica. La autora además, hace una crítica al sistema biomédico y a la industria de la higiene menstrual por presentar la menstruación como una enfermedad y como un asunto exclusivo de la mujer que debe permanecer oculto, situación que termina por imponer a las personas menstruantes prácticas de autocontrol. Dicho término de “*the menstrual concealment imperative*” explica también, la práctica de la autovigilancia para invisibilizar la regla y autodisciplinar el cuerpo femenino sangrante, por medio de productos farmacológicos para inhibir el sangrado, regular su periodicidad u ocultar los olores propios de la sangre. En la sociedad contemporánea solemos internalizar esta posición y aprendemos a sentir asco y vergüenza hacia el cuerpo menstruante.

En este sentido, las concepciones asociadas a la contaminación y negatividad del cuerpo contribuyen a sostener desigualdades de género, las cuales se expresan mediante una cultura de la ocultación del cuerpo menstruante (Bobel, 2010; Guilló, 2023). Dicha cultura es reproducida por la industria de los productos farmacológicos de higiene menstrual, como toallas, tampones, jabones vaginales, etc., lo que evidencia un proceso de mercantilización de la menstruación. En este marco, el sangrado es representado como algo sucio y susceptible de ser ocultado. En consecuencia, los cuerpos menstruantes son percibidos como impuros y socialmente inapropiados. Por su parte los discursos publicitarios o la industria del *Femcare* (Tarzibachi, 2017) que acompaña a estos productos apelan a ideas de bienestar y limpieza, lo que termina por alimentar una cultura de la negación que naturaliza la ocultación del sangrado.

Esta lógica resulta esencial para sostener la industria menstrual, en tanto el deseo de esconder y borrar los signos de la menstruación se satisface mediante el consumo de productos farmacológicos diseñados para ese fin (por ejemplo, jabones, toallitas perfumadas, gel y spray vaginales). Es así como la vergüenza, el asco y la percepción de impureza operan

como mecanismos simbólicos que propician el autocontrol y la mercantilización del cuerpo que sangra. Tal como plantea Douglas (1973) en *Pureza y peligro*, las nociones de pureza e impureza funcionan como un sistema simbólico que permite a las sociedades clasificar y regular aquello que se considera fuera de lugar. En este sentido, la menstruación interpela los límites del cuerpo limpio. Bajo esta lógica, los discursos biomédicos y del *Femcare* pueden interpretarse como mecanismos de control de la contaminación, destinados a restaurar el orden corporal y social mediante el encubrimiento de lo que se percibe como impuro.

Este sistema simbólico de pureza e impureza se articula con la construcción binaria del género para homogeneizar una imagen específica de la mujer, como un cuerpo pasivo y biológicamente determinado (asociado a la posesión de cromosomas XX, útero y vulva). A estos elementos se suman las expectativas sociales que definen el “hacerse mujer” en función de la experiencia menstrual. No obstante, como señala Rohatsch (2015), “si la menstruación es la esencia de la condición de mujer, desde esta perspectiva ni las niñas, ni las mujeres menopáusicas, ni aquellas que por diversos motivos no menstrúan, podrían ser consideradas ‘mujeres’” (p. 9). Esta crítica a la visión biologicista del género que reduce la identidad de las personas a características que cumplen con los parámetros médicos esencialistas, revela la complejidad de la experiencia humana y muestra que en realidad no todas las personas generizadas mujer menstrúan y no todas las personas que sangran son mujeres. El menstruar no necesariamente te hace mujer, ni encarnar ese patrón tradicional de pasividad y eterno cuidado. Esto permite visibilizar el sangrado desde un enfoque más inclusivo, considerando las necesidades y realidades de las personas menstruantes.

Reconocer esta complejidad permite desplazar la comprensión de la menstruación desde una perspectiva homogénea hacia un enfoque más transversal. Aun cuando la menstruación y su ciclo forman parte de procesos biológicos, sociales y psicológicos, no se presentan de la misma manera en todos los cuerpos. La periodicidad varía según la duración del ciclo (de 28 a 35 días), la densidad y cantidad de flujo es diferente dependiendo el día de sangrado, los dolores o molestias pueden o no presentarse de acuerdo con la edad, corporalidad o condiciones de vida. De ahí lo complejo de intentar homogeneizar la menstruación, debido a que sus procesos se ven modificados por el entorno en el que nos desarrollamos las personas menstruantes. Las normas sociales influyen en cómo se percibe

la menstruación y en la apertura que existe para hablar del tema. Además, a lo largo del ciclo menstrual se experimentan variaciones hormonales que pueden generar síntomas físicos, emocionales y conductuales, entre ellos procesos de inflamación corporal, cansancio, mayor o menor energía, etc., (Moreno y Jauregui, 2022). Al no mirar todas las realidades se corre el riesgo de crear investigaciones, proyectos humanitarios y/o políticas públicas que no aborden adecuadamente dichas necesidades. Reconocer todas las variables, es esencial para desarrollar un enfoque transdisciplinario de la menstruación.

2.2 Prácticas Corporales

En el ámbito de los estudios sobre el cuerpo, se han incorporado enfoques que destacan cualidades performativas, lo que permite analizar cómo lxs sujetxs se expresan a través de sus prácticas y las dinámicas que existen con las normas sociales en un contexto determinado. Al investigar las prácticas corporales, se revela la interrelación entre cultura y naturaleza en la materialización de los cuerpos, así como el modo en que las estructuras de poder categorizan a las personas en función de sus características y corporalidades. Este análisis pone de manifiesto las complejidades de la identidad y su implicación en el orden social. Muñiz define las prácticas corporales como:

El proceso en el que se producen los sujetos en virtud de un conjunto de acciones reiteradas... que los individuos ejecutan sobre sí mismos y sobre los otros y a través de las cuales se adquiere una forma corporal y se producen transformaciones, es decir, se constituye la materialidad, de los sujetos. (2014, p. 10)

De acuerdo con dicha definición, entendemos el tema de las prácticas corporales relacionadas con la menstruación, como una serie de acciones individuales que realizamos para su gestión, las cuales están atravesadas por una serie de variables que a su vez las modifican, incorporan y construyen dentro de su contexto histórico y cultural específico (en el proceso de interacción con otrxs). Se trata de entender las experiencias corporales y la agencia de las mujeres y los cuerpos menstruantes, para visibilizar las intersecciones existentes.

En este sentido, me centro en las siguientes prácticas corporales, las cuales retomo de la clasificación realizada por Muñiz (2014): de normalización del sujeto y del cuidado.

Las prácticas de normalización, tienen que ver con la regulación del género que se hace en los cuerpos a través del sistema médico. En este caso, la menstruación funge como un indicador del ser mujer, ligado al tema de la reproducción, de ahí que este sangrado es controlado a partir de su medicalización.

Respecto a las prácticas de cuidado, éstas se relacionan con la salud. Tiene que ver con una serie de acciones para la gestión de la menstruación relacionadas con el saneamiento y acceso a insumos. El mercado farmacológico o *Femcare* (Tarzibachi, 2017), ha aprovechado esto para construir una serie de pautas de cómo debe atenderse el sangrado, por lo que ha creado una serie de productos de “higiene” para mantener la vulva “limpia”, perpetuando el estereotipo de “suciedad” en los cuerpos menstruantes. Este mercado, también aprovecha los discursos y las transformaciones del feminismo para representar imaginarios menstruales más positivos en su publicidad, pero al mismo tiempo presenta la necesidad de vivir el ciclo de manera positiva como una responsabilidad completamente individual, sin abordar el contexto de desigualdad que da lugar a ese estigma.

En cuanto a las prácticas corporales relacionadas con la menstruación en mujeres migrantes, retomo seis, basados en la investigación de Jiménez (2024) y en el informe de ADRA y UNICEF (2025). Estas prácticas suelen estar delimitadas por el entorno sociocultural, la experiencia migratoria y los recursos materiales que dispone cada una:

1. Improvisación de productos menstruales. Uso de tela, papel, cartón, hojas o ropa interior extra como sustituto de insumos para captar la sangre (ADRA y UNICEF, 2025), como toallas o tampones, cuando no hay acceso a productos comerciales.
2. Restricción del movimiento corporal. Limitar actividades durante los días de la menstruación como evitar caminar largas distancias, no interactuar con personas o no asistir a lugares que no tienen acceso a baños, por miedo a mancharse o sentirse sucia (Jiménez, 2024) o presentar dolores intensos sin acceso a medicamentos y/o tratamiento.
3. Modificación del aseo personal. Cambiar rutinas de baño o aseo durante la menstruación, por ejemplo, bañarse menos por falta de agua, o más veces cuando se es posible para “sentirse limpia” (ADRA y UNICEF, 2025),

también, evitar ir al baño si no hay papel, jabón o privacidad (baños mixtos, sin puerta o sin iluminación).

4. Estrategias para disimular el olor o el sangrado. Uso de perfumes o desodorantes en la ropa interior para cubrir el olor de la sangre, esto por vergüenza o miedo a ser señaladas. También se da el lavado frecuente de ropa interior o uso de doble ropa para evitar manchas visibles.
5. Silenciamiento del dolor o del sangrado. Ocultar el malestar físico o emocional, por temor a ser vistas como “exageradas” o “débiles” o por estar en espacios colectivos donde no se percibe sensación de seguridad o confianza. Esto incluye el no pedir ayuda o no expresar que se tiene la regla por vergüenza o miedo.
6. Adaptación de la gestión menstrual a los ritmos de la travesía. Ajuste de los hábitos menstruales según los tiempos e itinerarios de viaje, por ejemplo, cambiarse en los baños que se encuentran durante la ruta de viaje aunque estos no cuenten con la infraestructura necesaria; traer más del tiempo recomendado la toalla sanitaria por no tener acceso a espacios para realizar el cambio; e improvisar espacios para realizar los cambios con ayuda de las compañeras de viaje.

Esteban (2004), en sus investigaciones sobre la auto etnografía (o antropología encarnada), reconoce tres elementos centrales en la construcción de su identidad corporal, los cuales funcionan para comprender el ejercicio de las prácticas corporales, donde entran en juego tanto las estructuras de poder como la agencia de lxs sujetxs. Estos son: “(a) la influencia directa de la cultura occidental contemporánea sobre el cuerpo; (b) el haber padecido unos síntomas y problemas concretos; y (c) las intersecciones que se dan en mi propia identidad personal, social y profesional” (p. 2).

Retomo estos tres elementos que propone Esteban, para observar las prácticas corporales sobre la menstruación y la forma en la que se entrelazan los mandatos de la cultura hegemónica (cómo debe entenderse y gestionarse el período); la forma en que cada una experimenta su menstruación (desde lo físico, emocional y personal); y cómo todo

esto se conjuga desde la propia identidad y las múltiples intersecciones que nos atraviesan (corporalidad, raza, edad y condición migratoria, etc.). La percepción del ciclo menstrual en la mayoría de los casos es negativa y el sistema se beneficia de ello al perpetuar una percepción de cuidado “correcto” y empoderamiento. Además, los recursos necesarios, como toallas, tampones y medicamentos, no son accesibles para todas las personas que los requieren, incluyendo a aquellas en situaciones de prisión, migrantes, personas en situación de calle o en condiciones de pobreza.

Se debe entender a las mujeres y personas que menstruamos como agentes en el ejercicio activo de la menstruación, como protagonistas de nuestras historias, saberes y corporalidades. Desde esta aproximación, somos sujetxs dotadxs de subjetividad y conciencia, en el que se entrelazan prácticas, emociones y conocimientos, a través de los cuales percibimos el mundo. La vivencia de la menstruación no se produce en un vacío, sino que está siempre situada en contextos sociales y temporales específicos que influyen en cómo se entiende y se vive. Así, la relación entre corporalidad y sangrado resalta la importancia de la interconexión entre la individualidad y las estructuras sociales, sugiriendo que la experiencia menstrual dependerá del acceso a recursos, agencia y contexto en el que nos situemos.

2.3 Gestión Menstrual

Actualmente, se han integrado otros conceptos para explicar la relevancia de la menstruación y darle el protagonismo que merece a quienes menstruamos. Desde el feminismo y el activismo se ha propuesto utilizar el término de *Gestión menstrual*, para comprender mejor su dimensión social, cultural y biológica. Este concepto se refiere, al acceso que tenemos sobre los insumos para captar la sangre (toallas sanitarias, tampones, copas menstruales, etc.), así como espacios privados para realizar los cambios, ropa limpia y acceso a agua potable para el aseo diario (Lifshitz, 2021). Al ser un tema relegado al ámbito privado, dicha gestión es resuelta con los recursos propios (materiales y simbólicos) con los que cada una cuenta. Ante esto, el mercado farmacológico ha creado una serie de productos para el manejo de la sangre, como toallas sanitarias y tampones con aroma, jabones, toallitas, spray vaginales, con el fin de ocultar los olores y manchas ocasionadas por el periodo. El

sistema vuelve necesarios estos insumos para su control, además de invertir en campañas que los asocian con seguridad, prestigio y un mejor cuidado del cuerpo femenino. Sin embargo, al ser empresas que perpetúan prejuicios sobre el ciclo menstrual y estar enfocadas en un tipo de cuerpo normativo, establecen un medio desigual entre quienes pueden acceder a ellos y quiénes no.

Existe una limitante en algunas personas que sangran para obtener productos sanitarios, acceder a educación en salud menstrual e instalaciones con agua potable, todo esto en conjunto se define como *pobreza menstrual*. Este concepto ha sido utilizado por Organizaciones Internacionales como la UNICEF y el Banco Mundial a partir del 2015, para generar programas de desarrollo que aborden dicha problemática en países con altos índices de pobreza y vulnerabilidad social. Sus intervenciones se centraban en llevar asistencia humanitaria para resolver el problema de agua, saneamiento básico e higiene. Se implementan acciones para otorgar o producir insumos y/o construir infraestructura que facilite la cotidianidad de las personas menstruantes.

Dichas intervenciones han “incluido” además, la perspectiva de género, como una forma de identificar en ciertos contextos a las mujeres y niñas como titulares de derechos y, bajo ciertas circunstancias, considerarlas objeto de protección. No obstante, tal inclusión resulta problemática, ya que opera dentro de marcos asistencialistas que no cuestionan las estructuras sistémicas que reproducen estas violencias. Estas medidas, responden a una lógica de control y siguen centradas en los valores del norte global, que universalizan una única forma de menstruar.

Para deconstruir los prejuicios respecto al período, es necesario revisar los significados a nivel individual y social que condicionan la gestión de la menstruación y el papel que tienen las prácticas en la constitución de la experiencia menstrual, así como la apropiación, reconfiguración y resistencia ante ciertas normas sociales que limitan el ejercicio de menstruar. En este sentido, Domínguez afirma que:

El asunto de la menstruación, deberá pasar de lo individual y privado hacia lo social y político, pues las mujeres y personas menstruantes participan de espacios educativos, laborales, de toma de decisiones y de esparcimiento, lo cual ayuda a entender la

importancia de que exista la posibilidad de gestionar la menstruación en condiciones adecuadas. (2022, p. 12)

Al enunciar las variables que intervienen en la gestión de la menstruación, se evidencian las limitantes que existen en los espacios públicos y privados para que las personas podamos ejercer nuestro periodo libre de prejuicios. De ahí la necesidad de exponer y politizar las situaciones que vivimos al menstruar y los diferentes contextos que nos atraviesan. Es necesario retomar las diferentes narrativas y prácticas, porque claramente el sangrado y su gestión no son meramente un evento privado y aislado, todo lo contrario, es público y trastoca todas las esferas (social, político, cultural, etc.), es un derecho que se debe garantizar a todas las personas menstruantes y debe ser prioridad en la agenda pública.

2.4 Educación Menstrual

La educación menstrual, se refiere a procesos de enseñanza-aprendizaje que abordan los aspectos biológicos, psicoemocionales y sociales de la menstruación en ámbitos formales y no formales. Una de sus propuestas es reivindicar el “derecho a menstruar” y deconstruir los mitos y tabúes respecto a esta vivencia (Calafell, 2021). A lo largo de la historia se han perpetuado una serie de prejuicios sobre los cuerpos que sangran como se revisó en el apartado “Hacia una historia de la menstruación”. La sangre al ser asociada con categorías negativas como la suciedad, promueve condiciones de desigualdad, violencia y discriminación. Esto conlleva a que el periodo sea relegado al ámbito privado y a la ocultación. Por esta serie de factores es que, son necesarios los procesos educativos que permitan que la información se aborde en los espacios públicos, a través de instancias que recuperan la escucha activa, la confianza y la validación de dicha experiencia. Es una forma de construir el conocimiento desde la colectividad. Asimismo, fomenta la adopción de prácticas saludables en relación con el ciclo menstrual, la comprensión de una gestión menstrual digna y el ejercicio activo de la defensa de los derechos humanos.

En América Latina, activistas y educadoras menstruales, han abordado estos procesos de enseñanza, para potenciar la autonomía de las personas menstruantes. Lo hacen desde el reconocimiento de la menstruación y su ciclo, como un indicador de salud y de dignidad. Se centran en el feminismo decolonial, para cuestionar las narrativas colonialistas construidas

alrededor de esta experiencia humana (Ramírez, 2021). También, hacen una crítica al enfoque tradicional asociado con la higiene, concepto usado para estigmatizar el fluido que expulsamos quienes sangramos. Su propuesta busca crear narrativas desde el sur global para dar otros significados y proponer nuevos desde la comunidad. La educación menstrual es una apuesta por la recuperación del cuerpo como un territorio autoconocimiento, donde brotan emociones, prácticas y memorias en ligazón con el todo.

De acuerdo con Macías (2023), una meta en las distintas propuestas educativas latinoamericanas es la eliminación del tabú menstrual, ya que este representa un paso necesario para ampliar los contenidos curriculares y fortalecer la formación de profesionales en torno al campo de la menstruación dentro de los sistemas de educación formal. Este enfoque busca mejorar las condiciones de aprendizaje y bienestar de niñas, mujeres y personas menstruantes.

En la presente investigación, me centro en esta propuesta, como una forma de evidenciar y deconstruir la desigualdad de género/raza/cuerpo existente sobre la menstruación. La educación menstrual desde una mirada horizontal, comprende que todas las personas requieren de procesos educativos, pero identifica las diferentes vivencias de lo que implica menstruar para cada una. Del mismo modo, comprende que los contenidos deben estar enfocados en los procesos vitales de cada grupo con quienes se desea intervenir. Por tanto, la metodología se debe crear a partir de las particularidades de la población objetivo. Es importante agregar, que se debe considerar la creación de espacios seguros que fomenten el respeto, la escucha activa y la construcción colectiva de saberes.

Capítulo 3. Diagnóstico

En el presente capítulo, comparto el proceso del diagnóstico realizado durante el mes de febrero del 2024. Comienzo por identificar los objetivos que fueron guía para direccionar cada una de las tareas realizadas. Luego, describo el proceso y la metodología utilizada para la recolección y análisis de los datos. Al final presento los resultados obtenidos y la discusión de los mismos.

3.1 Objetivos

Analizar los significados sobre la menstruación, así como los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes, usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad, desde los estudios del cuerpo y la perspectiva de género.

Objetivos Específicos:

- Identificar los significados sobre la menstruación y la gestión menstrual que tienen las mujeres migrantes.
- Describir los mitos sobre la menstruación que identifican las mujeres migrantes.
- Distinguir los elementos que intervienen en la gestión menstrual de las mujeres migrantes durante sus tránsitos.

3.2 Método

En este apartado, desarrollo las características del método empleado. Explico el tipo de investigación, la muestra, el procedimiento para la recolección, análisis de los datos y describo la ética del proyecto.

3.2.1 Tipo de Investigación y Alcance

El presente estudio corresponde a la categoría de *investigación aplicada* (Muñoz, 2015), ya que el conocimiento generado se utilizó para sustentar el diseño del proyecto de intervención que abordó el tema de la menstruación y la gestión menstrual. El tipo de enfoque fue cualitativo puesto que se tomó en cuenta la subjetividad de las mujeres migrantes usuarias del centro para personas migrantes. Para la recolección de datos, se aplicaron dos grupos focales durante el mes de febrero de 2024. El alcance de dicha

investigación fue descriptivo, con el objetivo de desarrollar los significados que dicho grupo tiene sobre la menstruación y cómo se vive desde la experiencia migrante.

3.2.2 Muestra y Participantes

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para el proceso de selección de participantes fueron las siguientes:

Mujeres migrantes (de nacionalidad diferente a la mexicana), mayores de edad, en tránsito, menstruantes y usuarias del albergue para personas en situación de movilidad.

Dicho albergue⁵, está ubicado en la zona del bajío de México. Se creó hace 10 años con el objetivo de atender a personas en situación de movilidad que atraviesan el país. Brindan protección internacional y como garantes de derechos sus acciones están encaminadas en el cumplimiento de los siguientes ejes:

Perspectiva de Derechos Humanos

Perspectiva de Género

Enfoque participativo

Interés superior de las niñas y adolescencias

Atienden a personas que se encuentran en situación de tránsito y a quienes se quedarán en el territorio mexicano. El espacio está adaptado para recibir a 80 personas. Dentro del albergue, se ubican 8 cabañas de aprox 3x5 metros, donde se ubica a las familias o grupos de personas. Cada cabaña consta de habitaciones amuebladas para que las personas puedan descansar y habitar el espacio de forma digna. Existen áreas comunes, como el comedor, ludoteca, biblioteca y salones donde se llevan a cabo actividades colectivas como talleres, clases o dirigidas al ocio y tiempo libre.

Toda persona usuaria recibe asesoría jurídica para regularizar su situación migratoria y atención psicológica para acompañar el proceso de la migración.

- Características: Género: Mujer; Edad: mayores de edad; Geográfica: nacionalidad diferente a la mexicana; Experiencial: menstruantes.
- Red de reclutamiento: Por oportunidad.

⁵ Este lugar es el Centro de Apoyo Marista al Migrante (CAMMI), una Asociación de la Sociedad Civil que cuenta con un albergue para personas en situación de movilidad, ubicado en el estado de Querétaro.

En los grupos focales, participaron catorce mujeres cisgénero entre los 19 y 40 años, de los siguientes países: Venezuela, Honduras, Guatemala y Ecuador. Todas ellas son mujeres racializadas. Puesto que en el sistema capitalista tanto el sexo como la raza son categorías que han naturalizado y justificado las relaciones de poder, las opresiones así como las desigualdades sociales, económicas, etc. Esta serie de prejuicios se asientan en el cuerpo. Ellas compartieron que durante el viaje sufrieron discriminación por parte de instituciones y personas del entorno, respecto a su color de piel, sus rasgos físicos o por su acento al hablar (lo cual mostraba que eran de otros lugares). Algunas de ellas mencionaron que con sólo mirarlas o escucharlas hablar, les negaron la atención en instituciones migratorias y de salud, a ello se sumó su condición irregular migratoria y la ausencia de documentos oficiales. También, externaron haber sufrido acoso sexual durante la travesía. Esta situación, si bien no es exclusiva de la migración, debido a que ellas ya lo viven en sus diferentes espacios, sí las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad, al ser además víctimas de violencia sexual.

La mayoría de ellas compartió haber tenido viajes complicados por el hecho de ser mujeres. Por las situaciones de acoso, violencia, el cuidado 24/7 de hijxs, parejas, padres, etc., así como el no tener acceso a atención en materia de salud especializada en mujeres.

Todas las participantes se encontraban en situación de tránsito y su destino eran los estados del Norte y Estados Unidos, por lo que su estadía en el albergue fue breve (de dos a cinco días). La educación académica de las mujeres es básica (primaria y secundaria), diez de las catorce participantes están casadas y son madres (tienen entre 1 y 3 hijxs). Proviene de comunidades en situación de pobreza y vulnerabilidad social. Once mujeres viajaban acompañadas de su familia (esposo, hijxs, madres o hermanas) y tres transitaban de manera autónoma.

Estos datos son importantes debido a que el derecho a la gestión menstrual, no sólo se centra en el acceso a productos menstruales, sino a una multiplicidad de necesidades relacionadas con el entorno, la clase social, el género, recursos y oportunidades.

3.2.3 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

Para la recolección de datos, realicé observación directa y grupos focales.

La *observación directa* se usó durante todo el trabajo de campo. Esta técnica me permitió adentrarme al contexto y al fenómeno del presente estudio. Se observó el entorno y

se interactuó directamente con las mujeres migrantes, para conocer sus percepciones y significados sobre la menstruación y su gestión, así como identificar las problemáticas y características del tema. Los datos obtenidos durante las interacciones con la población objetivo se describieron en los resultados del diagnóstico.

Se realizaron dos grupos focales, los cuales, se eligieron de acuerdo con el perfil de las mujeres migrantes (y siguiendo los elementos de inclusión). El tema que se abordó fueron los diferentes significados que existen sobre la menstruación, los tabúes, mandatos aprendidos sobre el período menstrual y los elementos que intervienen en la gestión menstrual.

Esta técnica de recolección se realizó con dos grupos de 7 mujeres cada uno, donde las participantes conversaron sobre el tema de la menstruación y su gestión durante su viaje. Se diseñaron tres actividades para promover la discusión; la primera consistió en mostrar una serie de imágenes relacionadas con el período menstrual, donde cada participante debía observarlas y colocar una etiqueta en la tabla de emociones (enojo, tristeza, neutral, feliz, emocionada) según lo que sintieran al ver la imagen. En la actividad dos se llevaron a cabo una serie de preguntas sobre los temas ya descritos y cada participante debía mostrar la figura de pulgar arriba o abajo, según su opinión al respecto. Como tercer ejercicio, las mujeres realizaron un collage o dibujo sobre lo que implica para ellas menstruar en movilidad. En todas las dinámicas las participantes hablaron sobre sus respuestas y expusieron sus opiniones.

3.2.4 Procedimiento

Para acceder al grupo de participantes, se realizaron reuniones con el personal que coordina el albergue y se invitó a las mujeres usuarias a que conocieran los objetivos de la investigación, así como los instrumentos a aplicar. Se hizo hincapié en que la participación era voluntaria y se agradeció su apoyo e interés en el proyecto. Una vez formados los grupos, se acordaron las sesiones presenciales para la realización de la actividad. Previo a comenzar la sesión, se leyó el consentimiento informado con toda la información requerida.

Se hizo uso de la grabadora de voz y libreta de notas para el registro de los testimonios recabados. En el proceso de sistematización, se transcribieron las sesiones de los grupos focales en Word. Para el análisis se revisaron a profundidad las transcripciones y de

acuerdo con los objetivos del diagnóstico, se clasificaron en una tabla de Excel las expresiones y términos usados por las participantes respecto a su experiencia, conocimientos y manejo de la menstruación. Posterior a ello, utilicé la técnica de árbol de problemas, herramienta cualitativa que permite identificar la problemática central, las causas que la generan y los efectos que produce dicha situación. A partir de la elaboración del árbol de problemas, y la conceptualización previa se conformaron las siguientes categorías: significados sobre la menstruación, mitos y regulación de la menstruación y gestión de la menstruación.

3.2.5 Ética del Proyecto

La participación en la presente investigación fue voluntaria. A los grupos se les explicó de forma clara el objetivo y las fases del proyecto. Se les leyó un consentimiento informado para que lo firmaran. Se usó grabadora de voz y esto se especificó en el consentimiento. En todo momento se resguardó el anonimato de las personas participantes, el albergue y la confidencialidad de la información recabada, la cual se utilizó únicamente para los fines del proyecto. Las actividades se aplicaron de manera respetuosa con sus creencias y prácticas.

3.3 Resultados del Diagnóstico y Discusión

Para el análisis de los resultados de la etapa diagnóstica, desarrollo los siguientes apartados: significados sobre la menstruación, mitos y regulación de la menstruación y gestión de la menstruación durante la movilidad.

3.4 Significados sobre la Menstruación

La menstruación es percibida por el grupo como un proceso complicado que vivimos las mujeres, que consiste en sangrar cada mes y tener dolores, en algunos casos incapacitantes. También, implica seguir una serie de mandatos durante gran parte de nuestra vida, como el ocultar el hecho de sangrar, tener el menor contacto posible con este fluido y encubrir su olor con una serie de productos de gestión diseñados para ello. Estas situaciones generan experiencias negativas y de rechazo a este proceso propio de un cuerpo saludable. El inicio de la regla comienza en la adolescencia y con él ocurren una serie de cambios físicos

en el cuerpo: crecen los pechos y las caderas, aparece vello en las axilas y en la vulva. Las participantes señalaron que, una vez que suceden estas transformaciones, se considera que una mujer puede quedar embarazada, un acontecimiento íntimamente relacionado con la reproducción. Desde el punto de vista de la psicóloga Eugenia Tarzibachi (2017), el período se entiende como un hecho autoevidente e incuestionable que ocurre en los cuerpos sexuados de las mujeres en contraste al de los hombres. Sin embargo, la experiencia de menstruar tiene otros matices, a pesar de ser vista en las sociedades patriarcales como “cosa de mujeres”, es un fenómeno multifactorial que abarca una variedad de identidades, roles y hábitos. Existen mujeres que no menstrúan debido a situaciones como la menopausia, condiciones de salud o ser parte de la comunidad trans. Tampoco puede considerarse como la antesala de la reproducción, porque no todas las personas menstruantes pueden o desean pasar por ese proceso.

El entorno sociocultural tiene un papel fundamental en la adquisición de concepciones positivas o negativas respecto a la menstruación. La influencia que tienen actores relevantes (personal de salud, docentes, familia, líderes comunitarios) en la construcción de los relatos sobre este proceso contribuyen en la manera en que las personas menstruantes lo viven. Las experiencias que cada participante tuvo con el primer sangrado, estuvieron atravesadas por una serie de mandatos, como los siguientes: el sangrar automáticamente te convierte en una “mujercita”, debes ser cuidadosa con tu cuerpo y tener más higiene durante los días del período, hay que ocultar cualquier mancha de sangre porque nadie debe saber que estas en tus días, o la ausencia de información sobre el tema. Un estudio del Instituto de Estudios Peruanos y UNICEF Perú (2020) mostró que la desinformación genera sentimientos de vergüenza, posibilita que la menstruación se viva como una carga y una experiencia traumática.

Sabino (2021) comparte que la experiencia de la vergüenza en las mujeres está condicionada también por los estereotipos de género los cuales generan una mirada negativa hacia el cuerpo menstruante tanto individual como colectiva, de acuerdo con Ramírez (2024), esto se puede evidenciar a través de expresiones cotidianas usadas en los grupos sociales como “ya te puedes casar” o como las frases que externaron las participantes durante los grupos focales como “ser una mujercita” por el hecho de menstruar. Esto resulta

problemático, en tanto que representa a la menstruación a partir de su potencial reproductivo dentro del sistema binario heterosexual, lo que termina perpetuando las desigualdades de género, además de invisibilizar la agencia de las mujeres sobre sus cuerpos. El considerar el sangrado menstrual como un problema y abordarlo exclusivamente como “cosa de mujeres”, perpetúa la noción de que se trata de algo sucio que debe ser ocultado. En este contexto, la menstruación se convierte en un elemento central en la construcción de la feminidad y en los procesos asociados con el “hacerse mujer”. Esta perspectiva puede llevar a que muchas mujeres vivan su menstruación como una carga, en silencio y sin acceso a información libre de prejuicios.

Otras participantes compartieron sus experiencias sobre cómo sus familias abordaban la llegada de la menstruación, un tema que, para muchas de ellas, resultaba profundamente incómodo. Una participante de Venezuela expresó: “Nosotras sentíamos como *bullying* cuando nuestra familia decía que a la muchachita de tal casa ya le había llegado el período; era muy escandaloso, y a nosotras nos daba vergüenza que se hablara de eso. ‘No digan eso, por favor, porque entonces toda la familia iba a saber que nos había bajado’” (P1B⁶, 17 de febrero de 2024). Esta declaración revela no solo la presión social que sienten las jóvenes en el momento de experimentar su primera menstruación, sino también el estigma que rodea este proceso. Muestra las dinámicas de poder en las relaciones familiares y comunitarias puesto que la presión para cumplir con las expectativas sociales puede afectar la autoestima y la percepción que las mujeres tienen de sí mismas dentro de su entorno al ser objeto de escrutinio y juicio.

Respecto a la diversidad de experiencias, algunas participantes consideran que la menstruación se vive diferente, dependiendo de condiciones físicas como la edad, tipo de sangrado, si tienes algún padecimiento como ovario poliquístico, o si usas algún método anticonceptivo. El sangrado se puede ver afectado por factores internos como externos, tal es el caso del testimonio de una participante de Guatemala, que refiere haber sufrido cambios en su período a raíz de utilizar el implante subdérmico: “Antes, cuando yo menstruaba, me

⁶ P1B, muestra la clasificación de las mujeres migrantes que estuvieron en los grupos focales. P: participante. 2: el grupo en el que estuvo (fueron 2 grupos) y B: al número de participante de cada grupo. En este caso B fue la segunda participante de la lista de registro.

bajaba ocho días seguidos, me cuidé con el implante ocho años y durante ese tiempo, nunca me bajó, me retiré el implante y me volvió (la menstruación), vino sólo tres días” (P2C, 24 de febrero de 2024). El hecho de que, durante el uso del anticonceptivo, no menstruara, ilustra cómo los métodos anticonceptivos afectan el ciclo menstrual. También puede haber efectos no calculados posteriores a su uso, como la reducción en el número de días con sangrado. Igualmente, invita a una reflexión más profunda sobre la variedad en la menstruación y el afán de la medicina en controlar la salud reproductiva a partir de medicalizar los cuerpos. Es decir, la medicina en general, relega los trastornos de la menstruación a la invisibilización o los enmascara recetando anticonceptivos, sin contemplar posibles efectos secundarios durante su uso. De acuerdo con la endocrinóloga Vals-Llovet (2010) faltan ensayos clínicos que muestren los riesgos en diferentes etapas de uso de los diferentes anticonceptivos y revisen a profundidad síntomas como náuseas, tensión mamaria, disminución de la frecuencia de los ciclos menstruales, la aparición de sangrados intempestivos, la dismenorrea, aumento de peso, etc. Es necesario que se proporcione información clara y accesible sobre el uso de los métodos anticonceptivos y su efecto en los cuerpos de las mujeres.

3.5 Mitos y Regulación de la Menstruación

En los testimonios dados por las mujeres migrantes, encontramos una serie de mitos sobre la menstruación que responden a un sistema de valores dominantes que se tienen en sus diferentes países y comunidades de origen, los cuales implican una serie de normas. Como menciona Mota (2019), a nivel global, diversas culturas han difundido prejuicios asociados a la menstruación que impactan la vida de las mujeres durante este ciclo. Estos relatos afectan, en diversas medidas, a todas las sociedades, aunque con diferentes grados de intensidad.

Uno de los mitos que más se nombró es el que la menstruación es sucia. De acuerdo con sus testimonios, la sangre es un residuo que sale del cuerpo, además, esta sangre es diferente de otras, ya que es más espesa, tiene un olor fuerte y el tono es más intenso. Así lo expresó una participante de Honduras “la sangre menstrual es sucia por su olor, su textura, su sensación, no es sangre normal como cuando te pinchas, esa sangre es más clara, en cambio la que sale allá es oscura, no es igual” (P2E, 24 de febrero de 2024). Esto se relaciona

con concepciones que se tenían desde la antigua Grecia, donde consideraban a la sangre como un producto de deshecho que expulsaban las mujeres, a quienes se les consideraba cuerpos enfermos e inferiores al de los hombres.

Para profundizar en los significados que las participantes asignan a la sangre, se llevó a cabo una actividad en la que se presentaron diez fotografías relacionadas con la menstruación. Cada participante tuvo la oportunidad de observar las imágenes, etiquetar la emoción que les evocaba cada una y compartir sus reflexiones con el grupo. Dicho ejercicio reveló reacciones de enojo y tristeza al observar cuatro imágenes específicas (Figura 1), las cuales mostraban manchas de sangre en la ropa y en diversos entornos. Estas reacciones muestran que las participantes no solo asocian la menstruación con un fenómeno biológico, sino que también implica una serie de significados emocionales complejos. Refuerzan un posible estigma sobre exponer la sangre en la vida cotidiana y que la menstruación sea visible a los ojos de la sociedad. A través de la dinámica, se pudo indagar en cómo las percepciones culturales influyen en la experiencia individual del período.

Figura 1

Fotografías sobre la sangre menstrual



Otro mito que surgió en la conversación, es la creencia de que las mujeres deben evitar alimentos como el huevo durante la menstruación. Si no lo hacen podrían sufrir

reacciones adversas, como cambios en el olor de la sangre o intensificación de los cólicos. Una participante de Venezuela expresó: “Cuando te venga la menstruación no tienes que comer cosas que te caigan mal, como huevo, frijoles, limón, picante... la comida te da mal olor, la sangre huele más de lo común” (P1F, 17 de febrero de 2024). Resulta interesante la asociación que se establece entre la sangre y un olor desagradable. Esta situación ha generado a lo largo de la historia una discriminación olfativa hacia las mujeres. En el medievo, por ejemplo, se pensaba que el olor de la menstruación tenía el poder de destruir los campos al volverlos áridos. En distintas épocas la sangre menstrual ha sido considerada como un olor ofensivo y contaminante, por lo que, durante el período, en algunas sociedades las mujeres son excluidas de ciertos espacios para evitar el riesgo de “contaminar” a otros. Este mito está tan naturalizado que el mercado farmacológico aprovechándose de esto, ha generado una serie de productos perfumados dirigidos a la “higiene femenina”, para ocultar, entre otros olores, el de la sangre.

Durante el sangrado las mujeres mencionaron que no pueden participar en ciertas actividades domésticas, como es la preparación de algunos alimentos, como el turrón, ya que cortan el huevo. O en el caso de los alimentos cocinados, estos se pueden echar a perder si ellas están cerca, así lo compartieron en el grupo focal 2: “la comida se hace agría, la leche se corta” (P2F, 24 de febrero de 2024). Dichos mitos se basan en la idea de que la menstruación es un proceso “impuro” y “sucio”. En la antigüedad, se pensaba que las mujeres con la regla podían aguar el vino, o en el caso de la India, las mujeres tenían prohibido entrar en las cocinas, debido a que podían contaminar la comida. De acuerdo con Laws:

Estas regulaciones se desprenden y adquieren sentido en sociedades marcadas por las desigualdades de género y donde la visión hegemónica de los cuerpos y de los procesos corporales femeninos está definida mayoritariamente por una visión masculina tendiente a reproducir la subordinación de las mujeres. (1990, p. 359)

Esta cita es relevante ya que, en los diferentes mitos expuestos, se hacen evidentes las normas que las mujeres deben acatar durante el sangrado para ocultarlo. Estas situaciones de control, limitan en varias ocasiones, la capacidad de decidir sobre sus propios cuerpos y experiencias. Lamentablemente, la lectura que se da sobre las vivencias de los cuerpos

feminizados es a través de una lente masculina, donde los estándares están diseñados para silenciar las necesidades de las mujeres.

En el ámbito de las emociones, las participantes compartieron que durante el sangrado se perciben más sensibles que en otros momentos. Dicha creencia está relacionada con los cambios de humor que, suelen ligarse a emociones consideradas negativas, como el enojo, sugiriendo que el menstruar afecta el juicio o el comportamiento de las mujeres. Así lo expresaron: “Yo sé que me va a llegar el período porque estoy más irritable y sensible” (P1H, 17 de febrero de 2024). Esto responde a un estereotipo que se tiene sobre las mujeres, donde su estado emocional se atribuye a sus "hormonas", específicamente al ciclo menstrual. Si nos remontamos a épocas antiguas, este mito puede estar asociado con la *histeria*, una “enfermedad” exclusiva de las mujeres centrada en sus genitales. Durante el siglo XIX aparecieron teorías que consideraban al útero y los ovarios responsables de los padecimientos femeninos, haciéndolas susceptibles a enfermedades mentales. Sin embargo, los cambios emocionales son parte de la experiencia humana, y no exclusivos de un género. En general, todas las personas estamos influenciadas por hormonas, por lo que ni el temperamento ni la salud mental puede reducirse únicamente a procesos biológicos.

En estos puntos se observan las normas relacionadas con la menstruación y la forma en la que se entrelazan los diferentes mitos, justificados en la cultura hegemónica y cómo son gestionados estos discursos por las mujeres migrantes. Si bien algunas participantes son conscientes de que la mayoría de estas ideas no son del todo ciertas, si reconocen que la construcción de la menstruación desde la cultura patriarcal modifica la forma en que cada una experimenta su período. Les afecta en lo físico, en lo emocional y en lo social, puesto que la gestión de la menstruación incide en sus actividades y comportamientos en los diferentes espacios de los que forman parte (escuela, casa, comunidad, etc.). Al identificar el origen de estos relatos negativos y cuestionar las estructuras de poder que los respaldan, es posible desafiar las narrativas que no solo han naturalizado las mujeres migrantes, sujetas de este estudio, sino, en general, todas las mujeres.

3.6 Gestión de la Menstruación durante la Movilidad

Las personas menstruantes que migran enfrentan diversas complicaciones en la gestión de su periodo. Muchas veces, carecen de recursos necesarios para un manejo digno, como la falta de insumos menstruales. Además, se ven sometidas a pautas sociales discriminatorias, lo que genera vergüenza e incomodidad. Esto dificulta el mantenimiento de prácticas de cuidado, exacerbando así los desafíos que enfrentan en sus travesías. Por ejemplo, una mujer de Honduras, comparte cómo fue tener la regla mientras cruzaba la frontera de México:

Durante mi viaje, la menstruación fue traumática, porque como tengo el aparato (DIU), estuve como 20 días menstruando, tenía que ponerme papel para no mancharme, todo se complica, el dolor, las emociones que una siente, con la travesía es todo más traumático, a diferencia de que, si estuviera en mi casita, todo sería más normal. (P1D, 17 de febrero de 2024)

Esto es un reflejo de la invisibilización que existe sobre el sangrado en el ámbito social, la falta de información sobre las experiencias de las mujeres en situación de movilidad, infraestructura precaria, poco acceso a agua y atención en salud sexual y reproductiva, etc. Además, el sentimiento de vergüenza puede obstaculizar que las mujeres puedan asearse cómodamente o solicitar insumos menstruales por considerarlo un tema íntimo. Esta situación de carencia y vulnerabilidad repercute en sus estados de salud.

Respecto a los insumos menstruales que el grupo de participantes identifica, están las toallas, tampones y la copa menstrual. Todas mencionaron usar toallas, por considerarlas más accesibles de conseguir y colocar. Durante el tránsito la mayoría compartió que no fue difícil conseguir dichos insumos y en el caso de que no los tuvieran, lo resolvían con otros materiales, es decir, a partir de *las prácticas de improvisación de productos menstruales*. Así lo expuso una de ellas con estas palabras: “Gracias a Dios, en la travesía nos dieron toallas, pero cuando no traía, me ponía papel” (P2C, 24 de febrero de 2024). Si bien algunas organizaciones internacionales otorgan un kit de aseo personal a las mujeres en situación de movilidad, que suelen contener un paquete de toallas, este no es suficiente para cubrir todos los días de sangrado.

El proyecto de la Organización CADENA “Períodos en movimiento” (2023), sobre gestión menstrual dirigido a personas migrantes, muestra que los suministros entregados por

distintas ONGs no contemplan la diversidad de los sangrados, por lo que entregan un solo tamaño de paño menstrual. Al mantener una versión estandarizada del periodo, que no corresponde con las variaciones que implica en cada mujer, se produce un apoyo insuficiente. Con esto, hago referencia a las diferencias en la cantidad de flujo desde los primeros a los últimos días, a la cantidad de sangre generada, la cual varía, o al tiempo, puesto que mientras que para algunas mujeres ocupa tres días para otras puede llegar a una semana completa. Esta falta de atención a la diversidad en la menstruación implica que aquellas mujeres que tienen más flujo deben utilizar doble producto o en casos extremos improvisar y usar lo que tengan a su alcance (gasas, trapos, pañales, hojas, etc.).

Otros testimonios reflejan lo complejo de no contar con espacios donde poder hacer los cambios de toalla sanitaria, ropa, o agua para realizar el lavado, lo que las coloca en una situación de riesgo, al tener más probabilidades de contraer alguna infección vaginal, por no poder cambiarse o realizar el aseo diario. Una mujer de Honduras, comenta lo incomodo que era traer la toalla más de las horas recomendadas:

Yo a veces me pasaba de las horas, de lo que nos dicen son 4 horas que se debe traer la toalla, yo me pasaba, porque en un bus no había baños y me quedaba muchas horas con la misma toalla...cuando me la quitaba hasta lloraba, era horrible, me daba incomodidad, porque siento que te da infección, el olor, a mi parecer muy horrible.
(P1F, 17 de febrero de 2024)

Dicha ausencia de espacios e insumos, hace referencia a las *prácticas de modificación del aseo personal*, ya que el entorno y la ruta migratoria propiciaba que las mujeres modificaran sus rutinas de aseo durante la menstruación. Esta situación se complejizaba conforme se alejaban de asentamientos humanos y se adentraban en entornos naturales como el bosque o la selva, donde sólo contaban con su expertis y resolución inmediata para ir solventando sus menstruaciones con lo que se fuera presentando en el camino. En el siguiente testimonio una joven de Venezuela expone lo que para ella implicó cruzar la selva del Darién con el período:

Nosotras entramos por la selva y yo entré sin el período, y yo digo que por el caminar y eso me bajó y no me ponía toalla, porque teníamos que pasar por muchos ríos, se iba a mojar y eso era incómodo y yo no quería, entonces yo tenía que andar metida

en el río y medio me lavaba, seguía y luego otra vez medio me lavaba, seguía y ay, porque ahí pasas río y luego por piedras, luego otra vez y era mucho río, entonces, para andar quitando y poniendo (la toalla), pues no me puse, entonces yo sentí que no hubo lugar y era muy incómodo. (P1A, 17 de febrero de 2024)

Los pocos espacios públicos que algunas encontraron durante la travesía no estaban limpios, no contaban con agua, ni papel higiénico, por lo que si querían baños con mejores condiciones les tocaba pagar más de un dólar y aun así, no les aseguraban que estuvieran impecables. Dos mujeres migrantes de Venezuela compartieron su experiencia sobre dicha situación, “en Honduras los baños no tenían nada y tuvimos que pagar un dólar y estaban horribles, los baños más traumáticos en los que estuvimos, una se bañaba y salía sucia... el baño es para tranquilizarte y salías traumada” (P2D y P2E, 24 de febrero de 2024). Como podemos ver en el testimonio de las jóvenes, los recursos económicos limitados con los que cuentan restringen el acceso a bienes y servicios óptimos.

Esta situación también afecta la salud menstrual de las mujeres de diversas maneras. Junto con las condiciones de insalubridad, el estrés y la ansiedad asociados con el proceso de migración los ciclos menstruales se ven alterados. Así lo expresaron en varios testimonios las mujeres migrantes, “Para mí fue un dolor fatal, terrible los seis días que me duró el período, nunca lo había sentido” (P1E, 17 de febrero de 2024). Además, la falta de acceso a atención médica dificulta el manejo de problemas de salud menstrual como el dolor, los trastornos menstruales y las infecciones. De acuerdo con este testimonio se evidencian las *prácticas relacionadas con el silenciamiento del dolor o del sangrado*, debido a que algunas de ellas, preferían ocultar sus malestares físicos por vergüenza o por no sentirse en un espacio de confianza para externar sus sentires. La organización CADENA y UNICEF (2023), encontraron que las infecciones vaginales y urinarias son de los padecimientos más recurrentes que presentan las personas menstruantes migrantes alojadas en albergues, debido a situaciones adversas durante el tránsito (usar ropa mojada o sucia, no tener agua limpia para realizar el lavado, ni insumos suficientes para realizar los cambios, etc.).

Referente a recibir atención ginecológica durante el viaje, sólo tres mujeres de Venezuela indicaron que además de obtener kits de higiene (toallas sanitarias, jabón íntimo), les dieron una charla sobre la menstruación. Ésta fue impartida por personal de salud en la

frontera de Panamá y se centró en cómo tener una correcta higiene y limpieza de la vulva para evitar infecciones. Sin embargo, no contemplaron necesidades específicas que requieren las mujeres que se encuentran en situación de movilidad. De acuerdo con sus testimonios, refirieron que no les informan sobre dónde conseguir productos menstruales y atención médica gratuitos, tampoco les dan alternativas para manejar el dolor, ni les explican qué hacer si se presenta una irregularidad en el sangrado.

3.7 Necesidades Percibidas

Existen una serie de problemáticas que las mujeres migrantes viven respecto a la salud sexual y reproductiva. Situaciones que están atravesadas por el género. Un reporte de la Coordinación del Centro de Estudios Migratorios y la Unidad de Política Migratoria (2022), señaló que, durante los tránsitos, los cuerpos feminizados tienen mayor riesgo de vivir violencia sexual, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y ser víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual o laboral. La organización *Amnistía Internacional* (2010) reportó que 6 de cada 10 mujeres y niñas migrantes sufrieron violencia sexual a lo largo de sus trayectos. Lamentablemente, al encontrarse en situación de irregularidad, con un difícil acceso a la justicia y miedo a ser deportadas, no siempre denuncian estos abusos.

Sumadas a estas problemáticas, encontramos la invisibilización de la menstruación y su gestión, debido a que existe poca atención a las necesidades en Salud Sexual de las mujeres y una serie de mitos que condicionan este proceso. Según la información recabada en los grupos focales, el acceso a atención ginecológica y educación menstrual es limitado. Ellas enfrentan situaciones de violencia, dificultades para encontrar sanitarios con buena infraestructura y agua potable, y carecen de productos menstruales adecuados y suficientes. Abordar estos desafíos implica adoptar un enfoque integral que considere sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Derivado de estas situaciones, se elaboró la técnica de árbol de problemas para sistematizar la información, acorde a los objetivos y resultados del diagnóstico. De acuerdo con el alcance y recursos disponibles para esta investigación, se identificó como problema central, la *falta de información sobre la gestión digna de la menstruación y salud menstrual*

dirigida a mujeres migrantes en tránsito. En el caso de esta población, existen múltiples barreras para acceder a los insumos indispensables para una adecuada gestión menstrual.

Algunas de las causas por las que se generan la falta de información son por una *minimización de las necesidades sexuales de las mujeres*. Esta situación no solo ignora sus derechos, sino que al no contemplar sus problemáticas sobre salud menstrual y SSyR, dificulta el acceso a recibir atención especializada.

Otra causa son los *mitos y regulación de la menstruación basado en el sistema de valores y creencias occidental*. Lo cual perpetúa la desinformación y una mirada negativa hacia el período, relegando estos procesos a la ocultación, vergüenza y silencio.

Encontramos como tercera causa la *falta de espacios donde las mujeres migrantes compartan sus experiencias*. Ellas experimentan durante el tránsito procesos de conflicto y violencia, muchas veces sus problemas son ignorados. Debido a los estereotipos de género, las mujeres suelen compartir el poco tiempo libre que tienen en cubrir las necesidades de otros, y eso genera a veces inseguridades que hace que ellas no busquen espacios donde puedan reflexionar sobre sus experiencias y sentires.

Como efectos del problema central y sus causas, se encuentra la normalización de la violencia de género, que conlleva a una falta de acceso a oportunidades y por consecuencia a una baja calidad de vida de las mujeres migrantes.

Capítulo 4. Intervención

En el contexto de la migración, las mujeres enfrentan una serie de desafíos únicos que afectan su salud y bienestar. Uno de estos aspectos fundamentales, pero muchas veces pasados por alto, es la gestión de la menstruación. En este estudio, se llevó a cabo un diagnóstico a partir de realizar grupos focales, dirigidos a mujeres migrantes usuarias del albergue para personas en situación de movilidad, con el fin de explorar los significados y gestión relacionadas con la menstruación en este grupo. Este análisis me permitió obtener una visión integral de la forma en que las mujeres entienden su ciclo menstrual, así como identificar posibles necesidades. En el presente capítulo se describe el proceso de la intervención.

4.1 Objetivos

General

Promover la educación menstrual en mujeres migrantes, usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad, mediante un espacio de consejería.

Específicos

Los objetivos que se describen a continuación pretenden que las mujeres migrantes participantes logren:

- Crear espacios seguros para hablar sobre la menstruación.
- Desmontar mitos y tabúes relacionados con la menstruación.
- Acercar herramientas para dar seguimiento al ciclo menstrual.

4.2 Personas Beneficiarias

Las beneficiarias directas de la intervención fueron el grupo de mujeres migrantes usuarias del albergue. Las/os beneficiarias/os indirectos, los integrantes de sus familias (hijas, madres y otros miembros de sus familias extensas).

4.3 Plan General de Implementación

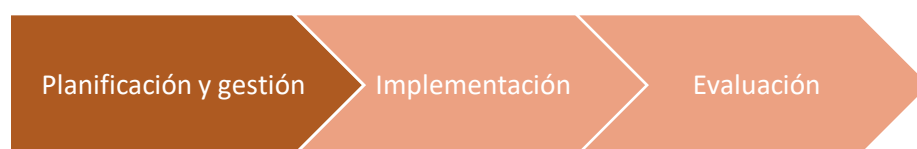
La intervención se compone de dos actuaciones: internas y externas. En las internas se encuentra el equipo de trabajo (la investigadora) y todo lo relacionado con la planeación, gestión y evaluación de la intervención.

En las actuaciones externas, están las acciones que se realizaron con las mujeres migrantes. Éstas forman parte de la etapa de implementación.

El proyecto se ejecutó en tres meses; un mes para la etapa de planeación y gestión, dos para la etapa de implementación y evaluación (Figura 2).

Figura 2

Etapas de la intervención



4.4 Método

El enfoque del proyecto de investigación-acción es cualitativo. Se aplicó la técnica de talleres para trabajar el tema de la menstruación y ciclo menstrual. Estos se implementaron en las instalaciones del albergue, previamente se acordó con la Coordinación del espacio fechas y espacios disponibles para los talleres. Se aplicaron seis talleres de una sesión, con una duración de dos horas. Esto, debido a que las mujeres usuarias son migrantes en tránsito y su estadía es entre tres y cinco días. Por lo que sus tiempos son limitados y durante su estancia reciben una serie de atenciones en materia de salud, asesoría legal, apoyo psicoemocional, etc. La intervención se aplicó de agosto a octubre, un taller por semana.

4.5 Descripción de la Etapa de la Implementación

La etapa de la implementación promovió un espacio de consejería menstrual en mujeres migrantes usuarias, siguiendo los tres objetivos específicos anteriormente descritos. A continuación, se describen las metas y actividades a desarrollar en esta etapa.

Metas a lograrse en octubre 2024:

- OE2: 60% de las mujeres migrantes que participaron en la intervención, no reproducen el mito de que las mujeres menstruando alteran el estado de los alimentos.
- OE3: 70% de las mujeres migrantes que participaron en la intervención, identificaron su flujo vaginal en cada fase del ciclo.

Actividad: Talleres sobre consejería menstrual.

Objetivos de la actividad:

- Se realizó una evaluación ante y post.
- Se desmontaron mitos y tabúes relacionados con la menstruación.
- Se explicaron las fases que componen el ciclo menstrual.

Beneficiarias directas: Mujeres migrantes usuarias del albergue.

Duración: Una sesión de dos horas.

Recursos

- Infraestructura: un salón con sillas y pizarrón.
- Materiales: Presentación de Power Point, materiales lúdicos impresos para abordar el ciclo menstrual, colores y lápices.
- Técnicos: carta descriptiva y hojas con la información de los materiales lúdicos.
- Humanos: Investigadora con experiencia en facilitar talleres participativos sobre salud sexual y reproductiva, así como educación menstrual, dirigidos a mujeres.

Productos de la actividad:

- Servicio: Taller.
- Impacto: Mujeres adquieren información sobre la menstruación y su ciclo al tomar el taller de consejería.

Medios de verificación: Fotografías de las actividades realizadas.

Evaluación

Se aplicó una evaluación de tipo cualitativo (Anexo 1) ante y post para identificar los conocimientos previos que el grupo tiene sobre la menstruación y el ciclo menstrual. Una vez

concluido el taller, se realizó la evaluación post (con las mismas preguntas) para conocer los cambios inmediatos sobre dichos procesos.

Medios de evaluación: cuestionario cualitativo ante y post (Anexo 1).

Descripción de la etapa de Planificación y Gestión

En este apartado se describe la etapa de actuaciones internas de la intervención. Dentro de esta etapa encontramos la planeación y gestión (cronograma, recursos, etc.) y la evaluación, la cual se aplicará al mismo tiempo que la etapa de implementación.

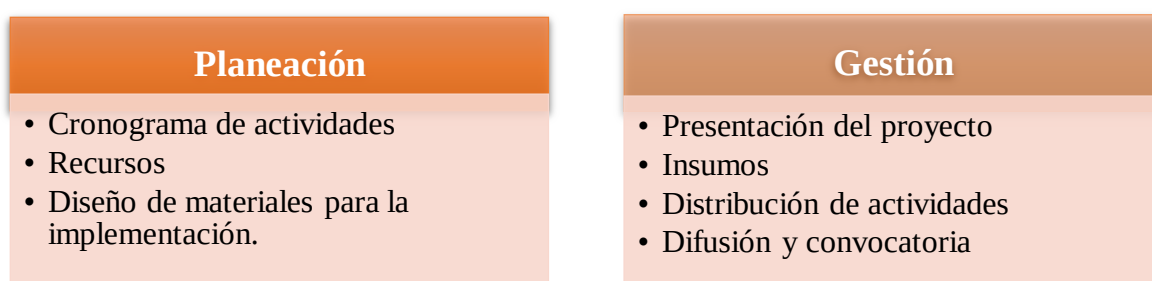
4.6 Planeación y gestión

Planeación: en esta parte se construyó el cronograma de actividades (Tabla 1) tomando en cuenta la disponibilidad de horario del albergue, la carga horaria de la investigadora y los plazos que la MEG tiene para la realización de la intervención; posteriormente, se identificaron los recursos necesarios. Durante este momento se diseñaron los materiales para la etapa de implementación: la carta descriptiva con sus respectivos materiales y la evaluación ante post (Anexo 1) para el desarrollo óptimo de todas las etapas de dicha investigación.

Gestión: se realizó la presentación del proyecto a la Coordinación y personal del área psicosocial y se mejoraron las acciones a implementar. De la misma manera se solicitó un espacio dentro de sus instalaciones para realizar los talleres. Se prepararon los insumos necesarios para la implementación como fue la compra de la papelería. Como siguiente paso, se distribuyeron las actividades de acuerdo con el cronograma para la ejecución, se hizo difusión y se invitó a las mujeres migrantes a participar en los talleres.

Figura 3

Planeación y Gestión de la intervención



4.7 Evaluación, retroalimentación y ajuste estratégico

La evaluación es una serie de procesos fundamentales para comprender el impacto y la efectividad de las intervenciones realizadas (Berumen, 2002). Por lo que se describe a continuación el tipo de evaluación que se usó para verificar el cumplimiento de los objetivos en dicha intervención.

Evaluación: esta etapa puede abarcar diversos aspectos, como la eficacia, eficiencia, relevancia, sostenibilidad e impacto del proyecto. Para lo cual se usan diferentes métodos y técnicas (encuestas, entrevistas, análisis documental, etc.). En este sentido, para evaluar el impacto del taller en las participantes (etapa de implementación), se aplicó un cuestionario con preguntas abiertas (cualitativo) antes y después del taller. Se identificaron cambios inmediatos en el conocimiento y actitudes de las mujeres migrantes respecto a la menstruación y su gestión.

Presentación de resultados y productos: Para el proceso de sistematización de la intervención, se realizó una sesión de trabajo con el comité tutorial de la MEG, además de una sesión con el personal del albergue para mostrar los resultados.

Cronograma de actividades

A continuación, se presenta el cronograma de actividades (Tabla 1) para toda la implementación del proyecto de intervención, incluyendo la gestión y la incidencia social con las mujeres participantes.

Tabla 1

Cronograma

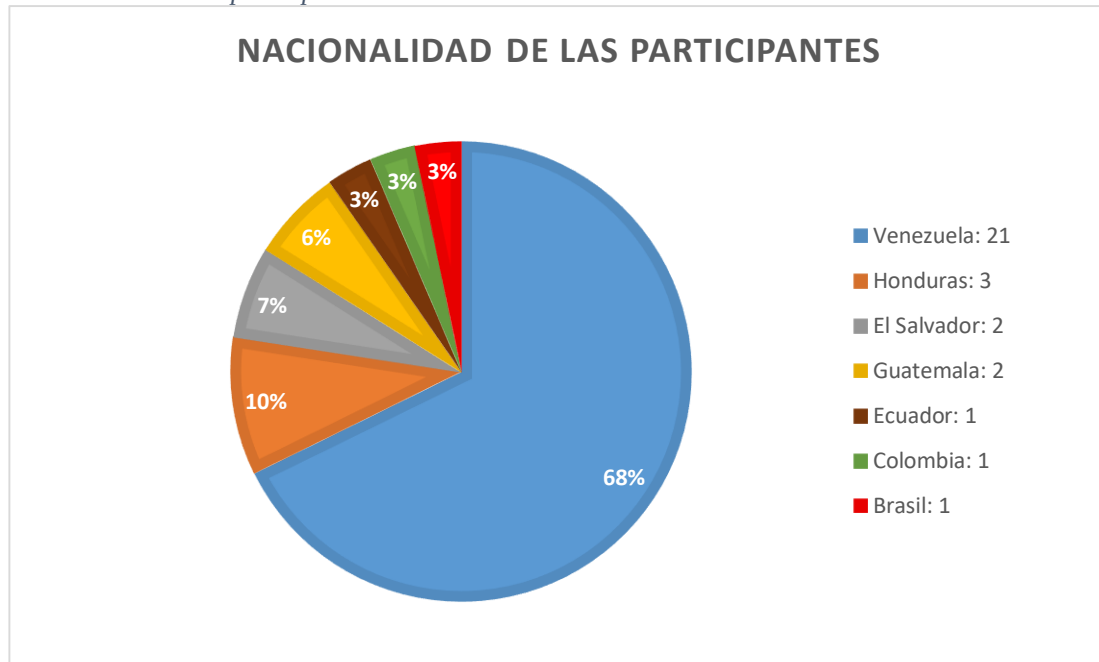
Mes	Actividades
Julio	Gestión: Diseño de materiales para talleres Presentar plan de trabajo a Coordinación del albergue. Solicitud de espacio para realizar los talleres. Invitación a mujeres usuarias.
Julio	Implementación: 6 talleres sobre consejería menstrual (1 cada semana) y evaluación ante y post.
Octubre	Análisis de datos

4.8 Resultados de la Intervención y Discusión

Se diseñó un taller de una sesión de consejería menstrual con el objetivo de promover la autonomía, salud y bienestar de las mujeres migrantes usuarias del albergue. Esta sesión se impartió a 6 diferentes grupos durante los meses de julio a octubre del 2024. Participaron 30 mujeres cisgénero entre los 17 y 46 años ($M= 26.60$, $DE= 7.94$).

Figura 4

Nacionalidad de las participantes

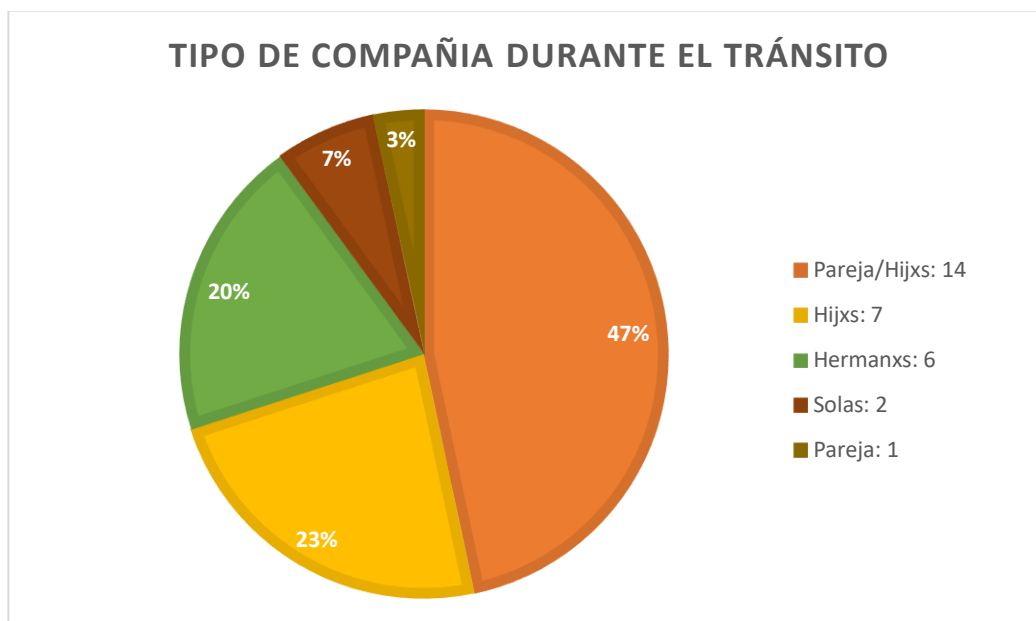


Respecto a la nacionalidad (Figura 4), 21 mujeres refirieron ser venezolanas, es decir la mayoría. Se observa una posible relación con la crisis política, económica y social que enfrenta Venezuela y que ha llevado a diferentes sectores de la población a emigrar. La investigadora Naranjo-Sabina (2024) comenta que desde el 2019, este país se encuentra dentro de los principales emisores de personas migrantes y refugiadas que transitan por México para solicitar un permiso humanitario que les permita ingresar a Estados Unidos, por alguno de sus puntos fronterizos. Según las Estadísticas Migratorias emitida por la Unidad de Política Migratoria (2025), de enero a agosto de 2024, 266 mil 846 (28.8%) venezolanxs ingresaron de forma irregular a México. Ante este panorama, y de acuerdo con las situaciones de desigualdad que atraviesa esta población, las participantes de Centroamérica, además de

las mujeres de Venezuela, estaban solicitando citas desde la aplicación *CBP One*, la cual corresponde a la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos, para poder entrar a ese país de forma regular y buscar mejores condiciones de vida.

Figura 5

Tipo de compañía durante el tránsito



En su mayoría las mujeres viajaban con unx o varixs familiares (Figura 5), casi el 50% de las participantes (14) se trasladaban con su pareja e hijxs. Este grupo y quienes viajaban con sus hijxs, pareja o hermanxs, siguieron maternando y ejerciendo labores de cuidado durante el tránsito. Además de enfrentar diferentes retos durante el camino, la incertidumbre, el miedo, etc., debían continuar con los mandatos propios de la maternidad (alimentación, crianza, higiene, cuidado durante la enfermedad, protección, etc.). Esto responde a una estructura binaria que agudiza las situaciones de desigualdad y las coloca en situaciones de riesgo, al descuidar sus necesidades y omitir sus requerimientos, tales como malestares físicos, psicológicos y de agencia.

A continuación, se describen los resultados encontrados durante la aplicación del taller y la evaluación ante-post⁷ a los 6 grupos de mujeres migrantes. Se establecieron seis apartados. Parto con las prácticas corporales asociadas con la menstruación, los conocimientos sobre la menstruación y desmitificar los mitos y tabúes sobre ella. Se abordan también, el autoconocimiento de los ciclos menstruales, la construcción de un kit para la gestión del sangrado durante el viaje y la economía del cuidado en movimiento, durante el proceso migratorio. Estos temas responden al orden de las cuatro actividades realizadas y a los tres objetivos propuestos para la intervención.

4.9 Prácticas corporales asociadas con la menstruación en movilidad

Durante el taller, surgieron una serie de situaciones que enfrentan las mujeres en el proceso migratorio, como son riesgos diferenciados por el género y experiencias de violencia por parte de instituciones al solicitar acompañamiento en materia de salud menstrual.

4.9.1 Riesgos al migrar siendo mujeres

Las mujeres además de enfrentar los riesgos que implica migrar de manera irregular, como son robos, extorciones, secuestros, violencia física, etc., “siempre migran con el ordenamiento de género encima” (Cortés, 2018, p. 177), es decir, son más vulnerables a riesgos asociados con el género como son la explotación o violencia sexual. Sin embargo, estas cuestiones, no sólo se presentan durante la migración, sino que algunas de ellas huyen de sus países justamente por ser víctimas de violencia o estar bajo amenaza por parte de exparejas, cónyuges o grupos delictivos. Existe una cultura de la violación en las sociedades patriarcales y coloniales que afecta a las mujeres, en especial a las racializadas y en situación de pobreza, como menciona la antropóloga Rita Segato (2003), la violación es un acto de poder, de dominación, un mandato, que se apropia, controla y reduce a las mujeres a través del uso y la objetivación de sus cuerpos. Este control y violencia ejercida sobre ellas, revela

⁷ La Evaluación ante-post, se refiere al cuestionario anterior y posterior que se aplicó a los grupos que participaron en los talleres antes y después de la sesión, con el objetivo de identificar los conocimientos adquiridos durante las actividades y los cambios inmediatos que se presentaron. En el diseño de la intervención se explica a profundidad su elaboración.

la disputa que existe en los territorios por diferentes grupos criminales o de toma de decisiones, como una forma de visibilizar el precio que debe pagarse por la libertad de movimiento y poder ingresar a ciertos espacios geográficos. Rebollo (2018) relaciona el cuerpo reproductivo de las mujeres como un territorio que está bajo el poder patriarcal y que, al igual que la tierra se conquista y explota.

Durante la intervención, diferentes mujeres compartieron situaciones de peligro a las que se enfrentaron durante el viaje. La situación que más se mencionó fue la violencia sexual, la cual se agudiza cuando viajan de manera autónoma, ya que cualquier hombre se siente con el poder de someter ese cuerpo, acceder a él para controlarlo y violentarlo. A pesar de que todas coincidieron en que estaban expuestas a sufrir una agresión sexual, consideraban que quienes no viajan con un varón eran más propensas a sufrir este tipo de ataques. Una participante del grupo 3 compartió parte de su experiencia al migrar y atravesar la frontera de México, “Las mujeres padecemos mucho al viajar, somos más vulnerables al migrar solas, porque los hombres se sienten con derecho de tocarnos y maltratarnos... He vivido muchas cosas difíciles desde que salí de mi país” (P3D, 24 de agosto de 2024). De acuerdo con datos de la Organización Médicos sin Fronteras, en el 2023, se atendieron 232 casos de agresiones sexuales a mujeres en situación de movilidad. En el primer trimestre de 2024 se reportaron más de 250 casos de violencia en la región que comprende Honduras, Guatemala y México (Sitjà, 2024). Sin embargo, se estima que hay más situaciones que no se denuncian, por miedo a la deportación, el escarnio y a sufrir represalias.

Frente a esta situación las participantes han generado *prácticas de protección* para evitar ser víctimas. Estas acciones van desde la **identificación de lugares de riesgo, viajar en grupo como forma de cuidado, hasta gestiones individuales como la toma de anticonceptivos para evitar embarazos no deseados en caso de sufrir una violación**. En el grupo 2 mencionaron lo siguiente:

Entre nosotras nos pasamos información de cuáles son los espacios donde hay que tener más cuidado, por ejemplo, cruzar el tapón de Darién es muy peligroso por los grupos que se encuentran ahí o viajar por la bestia. También, a algunas nos recomendaron colocarnos algún método de planificación, para no tener bebés, por si se aprovechaban de nosotras...ponernos un vientre falso, para que pareciéramos

embarazadas o andar con la regla, porque eso les da asco a los hombres y así puede que no te toquen. (P2C, P2D, 10 de agosto de 2024)

Este testimonio expone diferentes situaciones. Primero, la identificación de zonas de riesgo, espacios geopolíticos que de acuerdo con las experiencias de lxs migrantes se han podido reconocer como peligrosos tanto por sus condiciones climáticas, como por la ocupación de grupos del crimen organizado. La Selva de Darién está ubicada entre la frontera de Colombia y Panamá, es considerada una barrera natural (pantanosa) entre América central y América del Sur, calificada de alto riesgo, debido a que se han asentado grupos delictivos que se dedican a extorsionar y violentar a quienes atraviesan ese espacio (ONU, 2023). Debido al difícil acceso, suelen presentarse situaciones como las que narran las participantes. Por otra parte, los trenes de carga que atraviesan de sur a norte de México, conocidos como “La Bestia”, son utilizados como medio de transporte por grupos de migrantes de Centroamérica principalmente (Bernardi, 2019). Lamentablemente, este transporte también se encuentra tomado por grupos que ejercen violencia y de acuerdo con las mujeres participantes, prefieren caminar el territorio mexicano, antes que subirse al tren. El riesgo que implica ir en los techos de los vagones, ha generado que migrantes pierdan la vida o la amputación de algún miembro del cuerpo por caídas en las vías.

En segundo lugar, las *prácticas de protección* han generado que, a pesar de viajar de manera independiente, **las mujeres formen grupos para atravesar puntos de riesgo y hagan guardia con los varones en los lugares donde llegan a acampar, para evitar violaciones**. Como menciona Willers (2016) para muchas de ellas, el encarnar un cuerpo de mujer, ser migrante en situación de irregularidad, experimentar pobreza y ser racializada, genera diferentes formas de opresión. Por estas razones suelen estar en un estado de hiper alerta y estrés constante, para resguardar su seguridad y la de sus compañeras. El experimentar situaciones similares, les permite generar desde la colectividad otras formas de solidaridad y acompañamiento y pese a la crudeza de sus experiencias, desafían el sistema patriarcal.

Respecto a las *prácticas individuales* que enunciaron, para hacer frente a la violación, mencionaron **el uso de métodos anticonceptivos de larga duración, sobre todo en las mujeres que se encuentran en etapa fértil**. Si bien esta medida no evita que sean víctima

de esta situación, si puede prevenir embarazos no deseados. Otra forma de contrarrestar los ataques, ha sido a través del estigma de la menstruación, durante los talleres ellas señalaron que, **el tener el periodo durante el tránsito**, a algunas le salvó de agresiones sexuales. Debido a la concepción de suciedad de la sangre menstrual, ésta se ha definido en diferentes momentos históricos como fuente de polución, por lo que quienes entraban en contacto con ella, corrían el riesgo de *contaminarse*. Este desconocimiento aún persiste en las sociedades modernas y puede ser un motivo para que ciertos agresores eviten el contacto con las mujeres cuando se encuentran sangrando, librándolas de esa amenaza.

4.9.2 Violencia de las Instituciones respecto a la Salud Menstrual

Las instituciones y gobiernos deben asegurar que la gestión menstrual forme parte de las respuestas en contextos de movilidad. Esto incluye financiamiento para productos menstruales, saneamiento, educación y sensibilización con perspectiva de género al personal que atiende a estos grupos. Sin embargo, las mujeres migrantes, enfrentan un difícil acceso a servicios de salud sexual, menstrual y reproductiva tanto en sus países de origen como de acogida. Ramírez (2021), habla de la violencia menstrual, la cual deriva de la violencia de género. Se refiere al tabú, estigma social y prácticas naturalizadas que forman parte de la cultura y rodean a la menstruación. Este tipo de violencia, genera vergüenza, estigmatización y promueve el control de los cuerpos menstruales, para moldear la identidad y limitar el ejercicio libre de menstruar. Estas vivencias de desconocimiento y violencia generan que la menstruación y sus procesos se atraviesen desde el malestar.

Dentro de los diferentes relatos que compartieron los diferentes grupos, se repitió la negativa por parte de instituciones de salud para brindar atención ginecológica, como el siguiente testimonio de una mujer de Venezuela:

Las instituciones no saben nada de lo que es tener la regla mientras viajas, porque nunca tienen lo necesario para que nosotras no padezcamos. Nos hacen sentir culpables, nos discriminan y muchas veces nos niegan la atención porque no tenemos papeles. Tuve dolores fuertísimos con la regla, me salían puros coágulos, de verdad, la pasé muy mal y en dos hospitales públicos me negaron la atención, hasta que llegué a un albergue, ahí, las personas me ayudaron para que me pudieran atender en la casa

de salud (centro de salud). El médico me dijo que posiblemente mis dolores eran por el método de planificación que tenía (DIU) y que me lo tenían que cambiar, pero que por el momento había desabasto de métodos. Entonces me dejaron igual, solo me dieron pastillas para el dolor. (P2B, 10 de agosto de 2024)

Este testimonio expresa una serie de barreras para acceder a la atención médica, donde se intersecta el género, la salud y el estatus migratorio. En primer lugar, los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres son generalizados por el sistema biomédico como padecimientos que se suelen resolver con el uso de métodos anticonceptivos o medicamentos para el dolor, que no en todos los casos se requieren. Es decir, dependen de las particularidades y el contexto en el que se encuentran las usuarias. Como menciona Wiggleton (2024) el normalizar el dolor en la menstruación como algo natural, genera que se retrasen diagnósticos como la endometriosis o el síndrome de ovario poliquístico. Esto puede corresponder, por una parte, con que algunas personas menstruantes internalizan este dolor como parte de su sangrado y retrasan la atención médica, y también el personal de salud, bajo sus parámetros entre lo que se considera normal y lo que requiere atención inmediata, no toman en cuenta todos los síntomas de las consultantes al momento de la revisión. A esto se añade, el estigma, la ocultación y la vergüenza del periodo en la sociedad, lo que termina naturalizando el dolor en las mujeres menstruantes.

También se pueden percibir prácticas discriminatorias por parte del personal al negarles la atención, con la premisa de un supuesto desconocimiento burocrático o no contar con documentos que comprueben la regularidad de su estatus migratorio. Como señalan Cociña-Cholaky y Rodríguez-Garrido (2024), los procesos de racialización influyen tanto en el acceso como en el tipo de atención que reciben las migrantes. En su investigación, ejemplifica la vivencia de mujeres negras de Haití en Chile, que no hablan español y se encuentran en situación de pobreza. Las haitianas son señaladas como foráneas y desde el perfilamiento racial, se normalizan una serie de discriminaciones y abusos por parte del personal de salud.

En febrero del 2024, la CONAPO publicó en la página oficial de la secretaria de Gobernación una infografía, donde se exponen una serie de barreras sociales a las que se enfrentan las mujeres migrantes en su paso por México, como son:

- La edad. Debido al adultocentrismo las jóvenes migrantes, suelen presentar más complicaciones para acceder a atención en salud sexual y reproductiva, por vergüenza o falta de recursos.
- El idioma. Se han presentado casos de migrantes como en el caso de Haití o Brasil que no hablan español y al no haber intérpretes traductores, el diálogo con el personal administrativo y de salud se entorpece.
- Falta de documentación oficial. Debido a la situación de irregularidad en la que se encuentran lxs migrantes, no en todos los casos, cuentan con los documentos que solicitan las instituciones para otorgarles la atención médica.
- Costos y gastos. Cuando el servicio médico no cubre todos los procedimientos, las mujeres deben costearlos por su cuenta y al encontrarse en situación de pobreza, no siempre pueden cubrir dichos costos.
- Roles de género. La sobrecarga de tareas que suelen tener las mujeres, sumando a lo que implica la migración, conlleva a que descuiden su salud por cubrir las necesidades de su familia.
- Experiencias negativas en los servicios de salud. Ya sea por la negación del servicio o recibir maltrato por parte del personal de salud, es que las mujeres migrantes, prefieren no asistir y postergar sus padecimientos.

En su mayoría, dichas barreras fueron experimentadas por algunas participantes. Esta situación ya es del conocimiento de las instituciones oficiales del gobierno mexicano y a pesar de ello, existe una escasez tanto de la elaboración de protocolos para atender a estos grupos, como de aplicabilidad. Al final se continúa responsabilizado a las usuarias por desconocer los procesos burocráticos y por las desigualdades que encarnan. En consecuencia, frente a las ineficiencias de este sistema médico, la falta de sensibilidad de algunxs medicxs y las limitantes para gestionar el autocuidado, se complejiza el acceso a recibir una atención digna.

4. 10 Conocimientos Colectivos sobre la Menstruación

Durante el diagnóstico se encontró que las mujeres migrantes no hablaban en espacios públicos sobre la menstruación y lo consideraban un tema tabú, que generaba vergüenza e

incomodidad. Además, existía cierto grado de desconocimiento sobre este proceso corporal que atraviesa todas las esferas de nuestra vida. Al consultarles sobre la forma en la que les gustaría hablar sobre la menstruación y el ciclo, mencionaron que era importante hacerlo de manera colectiva tipo taller, con actividades que permitieran que todas compartieran sus vivencias, conocimientos y dudas. También, mencionaron que era necesario tener espacios donde pudieran expresar sus ideas con libertad y se sintieran cómodas.

El primer objetivo de la intervención era, crear espacios seguros⁸ para hablar sobre menstruación. Generar este espacio, implicó construir actividades con perspectiva de género, libres de estigma e incluir recursos didácticos para acompañar el taller y manejar el espacio con respeto. Esto propició que las participantes se sintieran en confianza al externar sus conocimientos y construyeran otras narrativas sobre la menstruación. Se esperaba que fuera un apoyo en la toma de decisiones sobre el cuidado personal a lo largo de sus ciclos y que acompañara su experiencia migrante.

Para evaluar este objetivo, crear espacios seguros para hablar sobre menstruación, se consultó a las participantes en la evaluación ante-post, las siguientes preguntas: ¿Qué información tienes sobre la menstruación?, ¿Consideras importante hablar sobre la menstruación? Las respuestas a la primera pregunta se centraron en el aspecto biológico, al indicar que la sangre del periodo es un fluido que se expulsa del cuerpo cada mes y que está relacionado con la fertilidad. Es decir, las participantes identificaron la relación entre menstruación y la capacidad o el peligro de quedarse embarazada y reproducirse. Sin embargo, desconocían el por qué sucede, es decir, por qué en la naturaleza femenina es “natural”, a diferencia de la del hombre, expulsar sangre cada 28/35 días aproximadamente. También, desconocían la composición particular de la sangre que se excreta y su diferencia con el líquido vital que circular por venas y arterias. Además, este proceso, es visto como algo negativo que les sucede a las mujeres, casi como un castigo a su género. El 80% refirió en la evaluación ante, que era algo relacionado con la suciedad y la podredumbre, aspecto que nos hace ver cómo el discurso misógino sobre el cuerpo femenino, extendido por el

⁸ Con espacio seguro, hago referencia a generar un ambiente libre de prejuicios, críticas o conversaciones agresivas relacionadas con la menstruación.

patriarcado y la Iglesia, ha quedado petrificado. Curiosamente no lo perciben como parte de las funciones físicas de un cuerpo saludable durante un periodo de su vida, sino como una carga dolorosa que las mancha y que deben ocultar.

Por ejemplo, una mujer de Colombia del grupo 2, plantea la diferencia de género, además de interiorizar el discurso de lo abyecto sobre su propio cuerpo y el de otras mujeres:

Es algo que arrojamos cada mes, que pues una mujer tiene que pasar. Pero yo me pregunto, ¿Por qué no les dará eso a los hombres? Porque al final todos somos seres humanos. ¿Y por qué a las mujeres sí? y ¿Por qué sale esa sangre? Supongo que una mujer es podrida o estamos podridas”. (P2A⁹, 10 de agosto de 2024)

La postura de la participante, expresa cierto descontento a que sea un proceso que sólo vivamos ciertos cuerpos de acuerdo con nuestra biología. Para ella como para otras personas menstruantes, el período es visto como una situación de desventaja social. Este hecho evidencia la desigualdad de género existente en la sociedad. Tanto el capitalismo como el patriarcado a partir de sus tecnologías de poder, han controlado los cuerpos para que sean productivos y lo más homogéneos posible, teniendo como modelo el organismo masculino, por lo que un cuerpo feminizado que sangra es considerado “anómalo” y debe ser “reparado” para seguir funcionando. Esta sangre que se expulsa es considerada por Kristeva como un líquido abyecto “Es como si la piel, un contenedor frágil, ya no garantizara la integridad del «ser propio y limpio», sino que, raspada o transparente, invisible o tensa, cediera ante el abatimiento de su contenido” (1982, p. 53). Este líquido borra los límites internos y externos del cuerpo, que se abre así para expulsar aquello que está contaminado. Al ser interpretado este fluido que segrega el ser femenino como abyecto, esta condición acaba siendo atribuida a todas las mujeres. Al ser un discurso emitido por una de las miembros de esta comunidad, acaba fosilizando una interpretación degradante y devaluada del cuerpo femenino y de sus funciones.

Mencionaron también, que la menstruación les genera vergüenza, en especial la menarquia. De acuerdo con sus experiencias, compartieron que la información que recibieron

⁹ P2A, muestra la clasificación de las mujeres migrantes que estuvieron en los talleres. P: participante. 2: el grupo en el que estuvo (fueron 6 grupos) y A: al número de participante de cada grupo. En este caso A fue la primera participante de la lista de registro.

al menstruar por primera vez, se centró en los mandatos que había que cumplir, como, “tener cuidado de no manchar la ropa de sangre, ser limpias y que nadie se entere que tienes la regla. Porque una ya es señorita y debe poner atención en cómo se comporta” (P1C, 20 de julio de 2024). Esta serie de normas, muestran las reglas de la feminidad impuestas a las mujeres, independientemente de su nacionalidad, sus discursos eran similares y reforzaban una idea negativa hacia la menstruación. La regla debe permanecer oculta para mantener el ideal de perfección y pulcritud, tal como refiere Tarzibachi (2017), la construcción de la identidad “mujer” la feminidad y vergüenza del cuerpo sangrante van de la mano.

Desde la fenomenología feminista, autoras como Sandra Lee Bartky (1990) hablan de una vergüenza crónica, la cual se refiere a una presencia persistente de pudor. Sin embargo, no es que las personas menstruantes se encuentren en esta experiencia emocional constante, sino más bien es como “una sintonía perpetua” que está, pero no siempre se reconoce. Se puede considerar como un síntoma de opresión sistemática y de dominación que se reproduce cíclicamente, cada vez que se produce el sangrado. Estos cuerpos femeninos quedan entonces excluidos, porque deben ocultar su propia naturaleza ante la sociedad, con respecto a los líquidos que segregan. En este sentido, la invisibilización del cuerpo menstruante, puesto que todas deben encubrir esta condición, también produce una ausencia metafórica de la mujer y de la materialidad de su cuerpo.

Por su parte, la Profesora Yolanda Puyana (1999) en su investigación sobre percepciones de la menstruación en mujeres de sectores populares de Colombia, considera que existen diversas formas de dominación sobre ellas, impuestas por el sistema, que se reproducen a través de la autoculpabilización por el sangrado. Esta culpa, continúa reproduciendo el estigma social hacia los cuerpos menstruantes. A pesar de haber cierta apertura en las sociedades contemporáneas, aún, se les disciplina por no cumplir con el ideal femenino del ocultamiento y la pulcritud. La teoría del panóptico¹⁰ de Foucault, así como las prácticas corporales relacionadas con el cuidado funcionan para entender este ejercicio de vigilar y autocensurar a quienes sangran.

¹⁰ Esta teoría, revisa cómo se imponen conductas al conjunto de la población a partir de la idea de que estamos siendo vigiladxs. Se busca generalizar un comportamiento típico dentro de unos rangos considerados normales, castigándose las desviaciones o premiando el buen comportamiento.

Al finalizar el taller y responder nuevamente la pregunta, ¿Qué información tienes sobre la menstruación?, el 50% modificó su respuesta de una manera positiva con respecto a la evaluación ante. Así lo expresó una participante de Honduras del grupo 1: “Aprendí a no tener asco a mi menstruación, es un asunto normal que nos ayuda a saber si todo está bien en nuestro cuerpo” (P1B, 20 de julio de 2024). Esta cita, muestra un giro en la percepción de la mujer, sobre asociar la menstruación con el asco. Además, sus conocimientos se ampliaron al comprender que la menstruación tiene relación con un aspecto de salud. Va resultando evidente que hablar del periodo desde la educación y construir colectivamente herramientas para el conocimiento corporal puede apoyar en la mejora de la experiencia menstrual. Los resultados presentan paralelismos con la intervención de la UNICEF, realizada por la Asociación CADENA (2023) con mujeres migrantes, porque en ambos casos mejoró la percepción de las participantes al hablar abiertamente de este proceso natural y propio de un cuerpo saludable, al no concebirse desde la podredumbre y la suciedad.

4.11 Desmitificando Mitos y Tabúes

Para responder al objetivo número dos de la intervención, desmontar mitos y tabúes relacionados con la menstruación, se incluyeron una serie de preguntas en la evaluación ante-post de la sesión. En concreto se preguntó: ¿Qué mitos relacionados con la menstruación conoces (ejemplo, comida, actividades, etc.)?, ¿Consideras que son ciertos o falsos? Frente a ello y al igual que en el diagnóstico las mujeres refirieron una serie de mitos que he categorizado en dos tipos: 1. Influencia de la menstruación en situaciones externas (actividades cotidianas) y 2. Factores externos que interfieren en el sangrado. Los primeros hacen referencia al poder negativo que tiene la menstruación para echar a perder alimentos u objetos como el esmalte de uñas o la imposibilidad para realizar actividades como levantar el turrón. Los segundos, tienen que ver con la incidencia que tiene el consumo de ciertos alimentos o realización de ciertas actividades en el sangrado. Por ejemplo, el comer huevo hace que la sangre tenga un olor fuerte, o no poder nadar o bañarte durante tres días, porque la menstruación se suprime.

Respecto a las respuestas encontradas en la evaluación ante, los seis grupos identificaron mitos relacionados con el tipo 1 y así lo expresó una participante durante la

sesión: “Cuando se está con el período, uno corta el glas (esmalte de uñas), se pone pelotoso, feo. Es cierto porque a mí me pasó” (P4C, 14 de septiembre de 2024). El 80% de las participantes consideraban que estos mitos eran ciertos y el 20% restante que eran falsos. Para abordar esta temática, se realizó una actividad en colectivo donde se nombraron una serie de mitos como los siguientes: La menstruación puede echar a perder los lácteos como la leche; Cuando estás menstruando no puedes realizar ejercicio, etc. En cada frase, ellas identificaron si era cierta o falsa, además de compartir por qué lo creían así. En el grupo 2, las participantes comentaron “Lo de los lácteos sí sucede. En una ocasión, mi hermana y yo andábamos con la regla y teníamos antojo de comer leche con cereal, fuimos por leche y después de unas horas, se puso agría. La sangre es fuerte” (P2C, 10 de agosto de 2024). Federici aborda las características de las mujeres consideradas brujas en la edad media, y evidencia el poder negativo que le asignaban a la sangre, al secar cultivos y volver las tierras infértiles. Como si durante el periodo ellas estuvieran hechizadas o demonizadas. A partir de la discusión grupal se fueron deconstruyendo y explicando estos mitos.

Durante la dinámica se aclaró que la menstruación no incide en que los alimentos y/o productos como el esmalte se echen a perder. Estas situaciones responden a un pasado histórico, en el que diferentes sociedades colocaron características sobrenaturales a los cuerpos de las mujeres durante el sangrado para controlar sus actividades y excluirlas de ciertos espacios. Como menciona Parra “Gran parte de los elementos ficcionales que rodean la menstruación, no solo configuran el magma de significación de un aspecto fisiológico en la vida de las mujeres, sino que se revierte sobre las concepciones e imaginarios discriminatorios sobre la feminidad” (2020, p. 285). Estas creencias negativas han contribuido a que las mujeres y personas menstruantes sean estigmatizadas, lo que puede generar consecuencias en todas las esferas de su vida.

Al realizar el *cuestionario post*, finalizando el taller, se recolectaron los mismos mitos, sin embargo, al responder si eran ciertos o falsos, el 50% mencionó que eran falsos y el otro 50% seguía pensando que eran ciertos. Al hacer una intervención, más o menos prolongada en el tiempo, sobre los tabús que han acompañado a estas mujeres durante gran parte de su vida y que han sido reforzados por su entorno, dificulta que este procedimiento sea absolutamente efectivo. La información de unas horas o de días, en el caso de algunas

participantes, no logró, al menos en ese momento, modificar su percepción sobre estos bulos históricamente contruidos, impuestos y repetidos. Sin embargo, lo aprendido en el taller podría tener una efectividad en el futuro, a través de una reflexión sobre estas ideas y de otras experiencias de vida. Una participante de El Salvador del grupo 5, sí experimentó un cambio y así lo externó:

Yo pensaba que al tener el período y no tener cuidado, una echaba a perder los alimentos cocinados, o que comer frijoles, hacía que la sangre oliera más fuerte. Eso aprendimos desde niñas y a una se le quedan esas cosas. Como nos lo decían en casa, yo creía que a todas nos pasaba, pero ahora veo que eso no debe ser así. (P5B, 28 de septiembre de 2024)

Esta cita manifiesta una forma en la que se transmiten las creencias sobre la menstruación en el entorno familiar y que muchas veces estas situaciones no se cuestionan, sino que se dan por hecho. Estas condiciones producen sentimientos de desprecio hacia ellas mismas por sangrar, una sensación de culpa les aqueja, por los daños colaterales que este fluido genera en sus contextos. Es interesante el ejercicio que hace la mujer, al cuestionar dichos mitos y comprender que varios de ellos pueden ser incorrectos.

La meta propuesta para el objetivo, desmontar mitos y tabúes relacionados con la menstruación, era que el 60% de las mujeres migrantes que participaran en la intervención, no reprodujeran el mito de que las mujeres menstruando alteran el estado de los alimentos. Si bien no se alcanzó la meta, si hubo un cambio del 30% en la percepción de las participantes durante el taller. Es complejo el deconstruir creencias culturales, tan arraigadas y relacionadas con el entorno social y familiar. Sobre todo, en grupos que están en constante movimiento y con difícil acceso a recibir atención e información especializada. Sin embargo, en las redes sociales existen páginas que, desde el activismo menstrual, abordan la resignificación de la menstruación desde un enfoque feminista para deconstruir estas ideas negativas y fomentar el autoconocimiento corporal fuera de las visiones hegemónicas. Esto puede ser una herramienta complementaria a los talleres, para las personas en situación de movilidad que lo requieren puedan resolver dudas específicas sobre la menstruación y su ciclo.

4. 12 Seguimiento al Ciclo Menstrual

El tercer objetivo se centró en, acercar herramientas para dar seguimiento al ciclo menstrual. Se desarrolló una actividad en la que se abordaron las cuatro fases y sus características. Sin embargo, la información se resumió en puntos muy específicos, de acuerdo con las necesidades y dudas que tenían los grupos que participaron en el taller. Estos fueron:

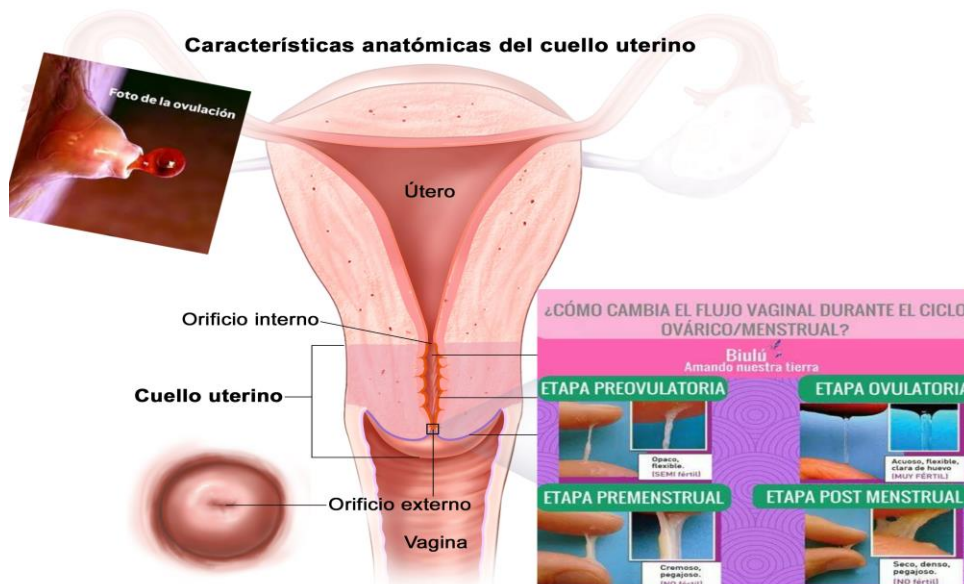
- Información del ciclo (qué es, órganos sexuales que intervienen, sus cuatro fases, observación y registro).
- Fases (flujo, cómo se percibe el cuerpo).
- Cómo identificar señales de alarma en mi cuerpo (Dolor intenso, sangrados en la mitad del ciclo, dolor y molestias en senos, cambios en el flujo vaginal).

Para abordar esta actividad, se usaron imágenes de los órganos sexuales internos/ externos, así como sopas de letras para identificar información general del ciclo menstrual y el juego de tarjetas “Poder menstrual” de Maisie Hill, para ayudar con el proceso de registro y observación del ciclo.

La actividad se analizó a través de la *evaluación ante-post*, ya mencionada. Las preguntas a los grupos fueron: ¿Qué conocimientos tienes sobre el ciclo menstrual?, ¿Conoces tu flujo vaginal durante el ciclo? De las 30 participantes, sólo 3 mencionaron que el ciclo se componía de fases y tenía una duración de 28 días, el resto, desconocía cómo era el proceso del ciclo. Referente al conocimiento del flujo, 15 mujeres externaron que habían observado los cambios en el flujo vaginal, pero no comprendían la relación que tenía con sus ciclos. Una de las participantes respondió lo siguiente: “Yo sé que una debe contar los días entre los periodos, para saber si somos regulares. Según me dijo el doctor, el ciclo debe durar 28 días, pero no sé más sobre eso. Y del flujo, no me veo abajo” (PID, 20 de julio de 2024). Este testimonio muestra información limitada sobre este proceso, además reproduce un discurso médico sobre la duración “ideal” del ciclo, un conocimiento ampliamente aprendido y reproducido, lo que no necesariamente habla de su experiencia personal. De la misma manera, expone no observar su flujo, lo que puede responder al ocultamiento y vergüenza que engloba la vivencia de la menstruación.

Figura 6

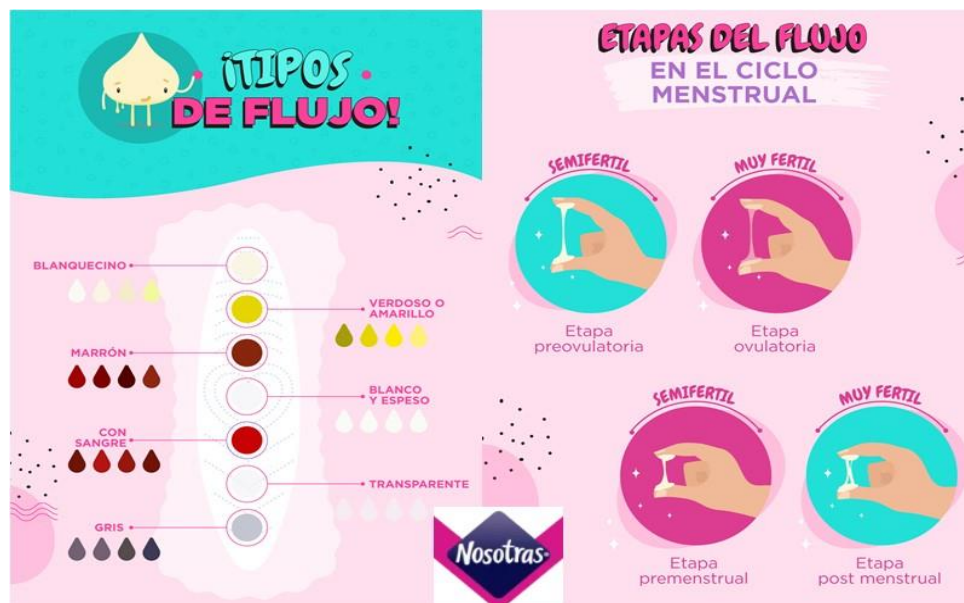
Órganos sexuales que intervienen en el ciclo menstrual



Fuente: Collage de imágenes tomadas en Google.

Figura 7

Tipos de flujo vaginal



Fuente: Nosotras, Chile.

Los recursos visuales usados, como imágenes de los órganos (figura 6) e infografías que se tomaron de páginas digitales respecto a la salud menstrual (figura 7), así como los

tipos de flujo vaginal, permitieron que las participantes pudieran reconocerlos y de esta manera, incentivar la auto observación, como forma de conocimiento y agencia. Durante la actividad, surgieron varias dudas, sobre los síntomas de una infección vaginal y cómo identificar cuando se encuentran en etapa fértil. Una mujer de Venezuela compartió lo siguiente:

Rara vez veo mi flujo, porque pienso que es un deshecho que expulsamos como la sangre. Y resulta que, si lo conocemos, hasta podemos saber cuándo es más probable quedar en embarazo o si el flujo se pone verdoso, feo y tenemos molestias, entonces debemos ir a chequearnos, porque algo no está bien. Al final el cuerpo nos dice cómo se siente, pero con tanta cosa que traemos encima, ni le ponemos atención. (P6B, 12 de octubre de 2024)

En el testimonio se muestra, nuevamente, la asociación del flujo vaginal y la sangre, con la suciedad y la abyección. Hemos sido alienadas de nuestros cuerpos, puesto que no debemos mirarnos la vulva, ni prestar atención a los líquidos que segregamos, como una forma de control y negación de las corporalidades. Esto corresponde a un aprendizaje patriarcal que ha permeado estas concepciones negativas y ha relegado los procesos que vivimos los cuerpos menstruales a la ocultación. A eso se suman otras formas de opresión que viven en menor o mayor medida las mujeres al ser las únicas responsables del cuidado dentro y fuera del hogar, situaciones que al migrar se extienden. La acumulación de tareas y responsabilidades se suma al proceso menstrual, lo que supone un desgaste en ellas y exagera situaciones de desventaja. Al no haber reconocimiento ni redistribución de las labores de cuidado, las mujeres tienden a omitir sus propias necesidades. Desde los feminismos y el activismo menstrual (Ramírez, 2021) se han recuperado otras formas de vivir los ciclos menstruales y reapropiarse de ellos, reconociendo otros saberes, como el de las abuelas, las parteras, mujeres de sus entornos, etc. Esta forma de resistencia, genera que, pese al desconocimiento, los prejuicios y las diferentes desigualdades, se promuevan prácticas más amables de autoconocimiento.

Como parte de la actividad se entregó el formato de diario menstrual (figura 8), para facilitar el registro y reconocimiento de sus ciclos menstruales. En esta hoja, se colocaron cuestiones del periodo, como el conteo de los días y la descripción del flujo vaginal respecto

a su color, textura y olor. De esta forma se incentivó a que las participantes pudieran tener contacto con sus flujos y revisar si presentaron cambios durante las fases. Algunas compartieron haber tenido infecciones vaginales durante el tránsito, debido a permanecer mucho tiempo con la ropa interior o las toallas sanitarias durante la menstruación. La humedad propicia la proliferación de bacterias, motivo por el que, al no contar con espacios para cambiarse, ni tener ropa limpia, acababan enfermándose.

Figura 8

Formato de diario menstrual

También, se agregaron ítems sobre cómo sentían su cuerpo, por ejemplo, si presentan inflamación en el vientre, dolor muscular, de cabeza, senos, etc., o por el contrario, ningún padecimiento. En el ámbito médico y social, suele normalizarse el dolor con la menstruación, lo cual conlleva a que algunos padecimientos de salud menstrual tarden en diagnosticarse. Es el caso de la endometriosis, una condición que genera dolores incapacitantes durante el sangrado, debido a que crece tejido fuera del útero y genera inflamación en la pelvis, los intestinos, etc. Durante la actividad, las participantes comentaron que en algún momento habían presentado dolores, pero que consideraban que era parte de tener la regla. Haciendo un recuento desde que salieron de sus países de origen, al menos el 50 por ciento, mencionó

haber presentado sangrados irregulares (se adelantó o atrasó) acompañados de malestares físicos. Ellas lo asociaban a las largas caminatas, las condiciones climáticas y la preocupación que sentían durante los tránsitos. Esta conversación permitió que ellas recuperaran información valiosa sobre sus experiencias y sentires corporales. Empatizaron con sus compañeras al encontrar similitudes en sus historias, y algunas mencionaron la relevancia de conocer sus ciclos y observar sus cuerpos, como un ejercicio de autonomía, y sobre todo de no minimizar el dolor, ni ningún síntoma que llegue a presentarse.

Figura 9

Tarjetas "Poder menstrual" de Maisie Hill



Para complementar la actividad, se usó el juego “Poder menstrual” (figura 9). Las participantes eligieron tarjetas y las revisaron según sus predilecciones (a partir de la imagen o el texto), acorde a sus sentires en ese momento. Las tarjetas abordan el ciclo menstrual según las estaciones del año. La fase menstrual representa el invierno, interpretado como un momento de descanso y renovación, seguido por la fase pre ovulatoria que asemeja la primavera, relacionado con el crecimiento. La ovulatoria se asocia con el verano, cuando el cuerpo presenta mayor energía y está en su etapa fértil. Finalmente, la fase pre menstrual

simboliza el otoño, una etapa de preparación para comenzar el ciclo nuevamente. Cada tarjeta relaciona la imagen con la información del reverso. Por ejemplo, una de las participantes compartió que eligió la imagen del árbol seco con raíces rojas (figura 9), “porque, cuando tengo el periodo me siento triste, como ese árbol, sin hojas, ni nada para mostrar” (P4B, 14 de septiembre de 2024). La tarjeta está asociada con la fase menstrual (invierno), puesto que aborda que es un momento para detenerse, evaluar y soltar. Es interesante que la actividad permitió que las participantes compartieran sus sentires como una forma de desahogo. A partir del material ellas identificaron las fases de sus ciclos de una forma más personal y emocional. El acompañar a las mujeres en situación de movilidad en prácticas de cuidado y salud menstrual, puede reducir posibles riesgos de infección. También se pueden generar contranarrativas frente a los prejuicios y el tabú de la sangre, para que quienes menstrúan reciban un apoyo adecuado. Cuando se informa asertivamente y se reconocen las experiencias, se fortalece la autoestima y autonomía de las personas menstruantes.

Para el logro del objetivo, acercar herramientas para dar seguimiento al ciclo menstrual, se planteó la siguiente meta, 70% de las mujeres migrantes que participan en la intervención, identifican su flujo vaginal en cada fase del ciclo. Hubo un aumento significativo con respecto a la evaluación ante y se cumplió con el porcentaje propuesto. Esto pudo deberse a que los contenidos sobre el ciclo menstrual fueron estructurados y accesibles para las participantes. Considero que, con sesiones de más tiempo y continuidad con los grupos, se hubiera observado un impacto de los conocimientos a largo plazo. El trabajo de la intervención con una temporalidad limitada no deslegitima los objetivos de la intervención, sino que, como puede observarse en los resultados, puede ser efectiva.

4.13 Un Kit Menstrual para Migrar

Como parte de las actividades se invitó a las participantes a construir colectivamente un Kit de herramientas que pudieran facilitar el menstruar y por tanto, la gestión del ciclo durante la migración. De acuerdo con lo encontrado, éstas se dividen en dos tipos: 1. Productos para el manejo de la menstruación y 2. Accesibilidad a espacios y atención. Dentro de los primeros, las participantes mencionaron que se requieren diferentes productos para captar la sangre, como toallas de flujo moderado hasta abundante, tampones y calzones

menstruales, de acuerdo con los diferentes entornos por los que cruzan, así como las preferencias de cada una (Ver figura 10). También incluyeron ropa interior para poder cambiarse, toallitas húmedas, gel anti bacterial, jabón líquido, una botella de agua, pastillas para los cólicos, una pomada para el dolor y para rozaduras, papel higiénico, antitranspirante y un snack (barrita de proteína, chocolate u algo dulce) para el antojo. En el grupo, tres de las mujeres expusieron lo siguiente: “Estaría bien que los kits tuvieran pastillas para los cólicos, chocolates también y cambios de ropa interior. Bastantes panties, porque durante el viaje no tenemos donde lavar ropa o luego nos roban nuestras cosas” (P3D, 24 de agosto de 2024). Este testimonio muestra las necesidades de insumos que requieren las participantes durante el tránsito, además de exponer la falta de servicios a la que se enfrentan y los riesgos que corren como la inseguridad.

Figura 10

Dibujo realizado por una participante sobre su kit menstrual



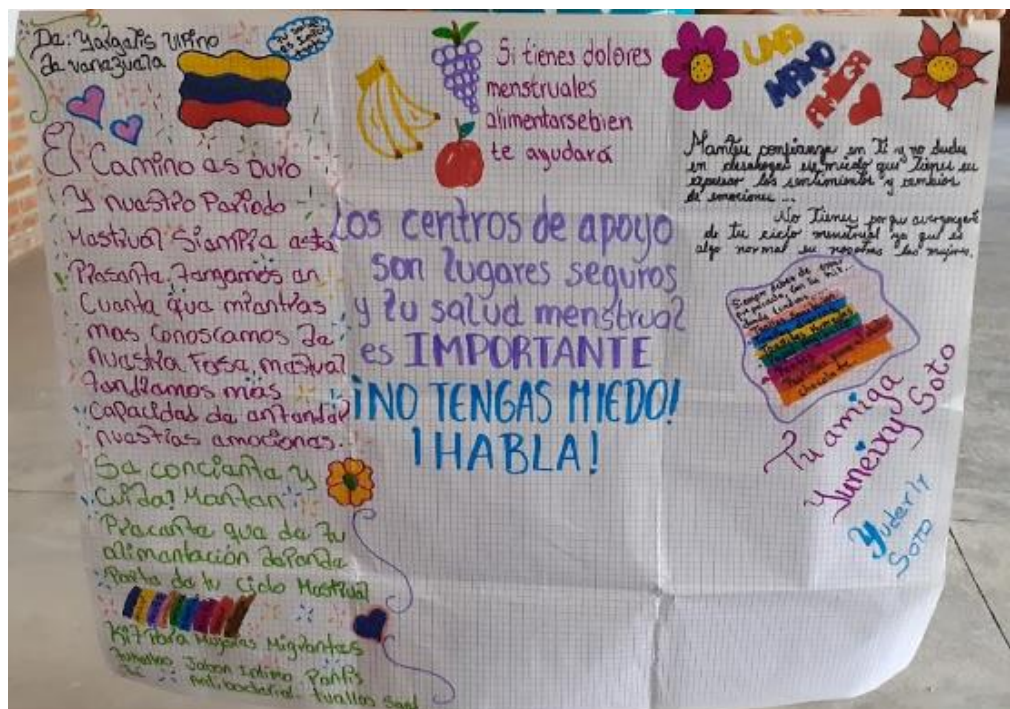
En cuanto a la accesibilidad a espacios, está el acceso gratuito a sanitarios que tengan recursos como agua, papel, estén limpios y tengan regaderas para ducharse. Dentro de esta necesidad, añadieron que sea un baño exclusivo para las personas menstruantes y que tenga productos para captar la sangre, en caso de que alguna no lleve. Así lo compartieron en el grupo 5: “Deberían poner un baño exclusivamente para las mujeres que andan con su periodo, que tengan sus toallitas sanitarias, un jabón, si se puede con una regadera para lavar la zona íntima y que no corramos el riesgo de enfermarnos” (P5C, 28 de septiembre de 2024). Tanto en el diagnóstico como en la intervención se evidenció la escasez de espacios seguros y equipados para realizar los cambios, por lo que esta cita no hace más que reiterar la problemática existente en cuanto a la poca atención de las autoridades en migración, salud e infraestructura, hacia las personas migrantes menstruantes. Además, en estas palabras se trasluce un sesgo de género, al no contemplar las necesidades específicas de las mujeres.

4.14 Economía del Cuidado en Movimiento

Como cierre del taller se realizó una actividad, en la que las mujeres migrantes escribieron mensajes de apoyo a sus compañeras en un rotafolio, además de compartir testimonios en los que expresaron la importancia de tener redes de apoyo mientras se migra. En la figura 11 se observa el rotafolio que realizaron las participantes del grupo 1. En él se dejaron mensajes inspiradores y recomendaciones que podrían ser útiles a otras compañeras que se encuentran en la misma situación de tránsito. Una de las participantes de Venezuela escribió: “El camino es duro y nuestro período menstrual siempre está presente, tengamos en cuenta que mientras más conozcamos de nuestra fase menstrual, tendremos más capacidad de atender nuestras emociones” (P1B, 20 de julio de 2024). Este escrito, muestra un cambio en la percepción de la participante sobre el ciclo y la menstruación. Pasó de ser algo sucio y únicamente relacionado con la reproducción, a ser un aspecto importante que está presente en su cuerpo y en sintonía con las emociones, para conocerlo, gestionarlo y atenderlo.

Figura 11

Mensajes de apoyo realizado por mujeres migrantes



Otro escrito aborda la relevancia de hablar sobre la menstruación: “Los centros de apoyo son lugares seguros y tu salud menstrual es IMPORTANTE, ¡NO TENGAS MIEDO! ¡HABLA!” (P1A, 20 de julio de 2024). Este mensaje expone lo trascendental que es abordar la menstruación en los diferentes espacios, de forma respetuosa, sin prejuicios y que las mujeres se sientan en confianza para hablar sobre ella, sin miedo a ser juzgadas. La manera en que las participantes plasmaron estos escritos, muestra el empeño y cariño que pusieron en la actividad. Usaron colores vibrantes, para hacerlo amigable, dibujaron su bandera, flores, corazones y frutas mostrando parte de su identidad. Ellas crearon sus propias narrativas sobre el período desde sus experiencias migrantes. Además, colocaron sus nombres Yuderly, Yuneixy y Yargalis como forma de apropiación a sus historias, menstruaciones y cuerpos, hablan por ellas mismas. Estos relatos reflejan compasión, cuidado y acompañamiento.

Durante el tránsito se construyen redes entre las personas migrantes. El concepto de economía del cuidado en movimiento, explicado en el capítulo 1, funciona para entender, no sólo el trabajo que implica para las mujeres cuidar, sino los tejidos que se construyen a partir de experimentar una situación similar, lo que facilita el acompañamiento colectivo frente a

las situaciones de violencia que se viven. Una participante de Guatemala del grupo 4 compartió lo siguiente: “Hay que ser fuerte y buscar ayuda en los albergues, recuerda que siempre encontrarás una amiga que te ayudará a resolver tus problemas. Cuando una migra, se forman más familias” (P4A, 14 de septiembre de 2024). Esta comunidad de apoyo entre pares, les permite sobrellevar la situación de incertidumbre que puede presentarse en un país percibido por las personas migrantes como ajeno y hostil.

La investigadora Paulina de la Torre (2024), comparte que estas redes de apoyo que se gestionan durante la experiencia migratoria, hacen una gran diferencia en la vida de las mujeres migrantes. Dentro de los aspectos positivos se encuentran, el compartir información sobre los espacios a los que se migra para facilitar la adaptación, así como facilitar recomendaciones para recibir atención en instituciones migratorias o de cualquier ámbito gubernamental. También, brindan un espacio seguro en el que se comparten experiencias y apoyo a través de recursos que hacen el proceso de tránsito más llevadero. Propicia espacios donde se externalizan saberes, heridas y prácticas colectivas, promueve procesos de resistencia, sanación, autoconocimiento y forma comunidades desde el afecto.

Conclusiones

Esta investigación mostró resultados efectivos en la aplicación de talleres que promueven la consejería menstrual con perspectiva de género, dirigidos a 30 mujeres migrantes de Centro y Sudamérica que se encontraban en tránsito por el territorio mexicano y eran usuarias de un albergue para personas en situación de movilidad. La intervención se realizó de julio a octubre del 2024 y el taller aplicado constó de una sesión de dos horas.

La incidencia generó un cambio en la percepción negativa sobre la menstruación y promovió el autoconocimiento de los ciclos menstruales en las participantes. Los resultados se evidenciaron en el cuestionario ante-post aplicado para evaluar las actividades de forma inmediata, en ellos se observó un efecto positivo en el 50% de las mujeres, respecto a la importancia de hablar sobre la regla y desmitificar los mitos que giran alrededor de ella. Al generar espacios seguros para abordar la menstruación desde la educación y las experiencias de las mujeres migrantes se propicia el conocimiento corporal. Además, durante sus tránsitos, puede operar como un apoyo en la toma de decisiones sobre el cuidado y brindar herramientas para mejorar la gestión menstrual y su salud en general.

La intervención realizada develó la relevancia de la consejería menstrual como una propuesta para visibilizar, informar y normalizar la menstruación. Al igual que la educación aborda los aspectos biológicos, psicoemocionales y sociales del ciclo menstrual en ámbitos formales y no formales. Para su aplicación se desarrollaron talleres, que además integraron la perspectiva de género. En este sentido, las mujeres migrantes compartieron lo que implica menstruar y encarnar un cuerpo feminizado mientras se atraviesa la frontera. Esta situación permitió deconstruir mitos, resignificar en colectivo las experiencias menstruales y recuperar los saberes sobre sus propios cuerpos. Las participantes mostraron un aumento en sus conocimientos sobre gestión menstrual, fomentaron hábitos saludables y normalizaron la menstruación como un aspecto de salud y bienestar.

Respecto a la sesión de dos horas con los grupos, estos fueron breves debido a que las mujeres se encontraban en situación de tránsito y sus tiempos en el albergue eran limitados. Este motivo temporal impidió la evaluación a largo plazo. Con sesiones de más tiempo y continuidad con las participantes, posiblemente se hubiera observado el impacto de la intervención a través del tiempo. La información de unas horas o de días, en el caso de

algunas participantes, no logró, al menos en ese momento, modificar los prejuicios históricamente contruidos, impuestos y repetidos. Lo aprendido en el taller podría tener una efectividad en el futuro, a través de una reflexión sobre estas ideas y de otras experiencias y condiciones de vida.

Los procesos de educación y consejería menstrual son un componente fundamental dentro de los diversos factores que influyen en el abordaje de la menstruación y su gestión digna. Si bien esta investigación se enfocó en este ámbito, existen otros aspectos que también inciden en el tema y podrían profundizarse en investigaciones futuras, tales como:

Servicios de atención ginecológica en salud menstrual. Todas las personas en situación de movilidad tienen derecho a recibir atención médica integral y gratuita, además de garantizar su acceso. Sin embargo, como se mostró en los hallazgos de la intervención, a pesar de que la salud es un derecho universal, las mujeres migrantes presentan una serie de barreras para recibir atención médica en salud menstrual. La desigualdad de género debido al machismo, los procesos burocráticos, la situación de irregularidad, la discriminación por parte del personal de salud, situación de pobreza, etc., son algunas de las problemáticas a las que se enfrentan durante sus tránsitos, lo que pone en riesgo su bienestar.

Destinar recursos en la mejora de la infraestructura sanitaria. Se requieren baños públicos equipados, agua potable, que faciliten el cambio y desecho de insumos menstruales. Tanto en el diagnóstico como en la intervención los testimonios de las mujeres migrantes evidenciaron la escasez de espacios seguros para realizar los cambios. Esto reitera la problemática existente en cuanto a la poca atención de las autoridades en migración, salud e infraestructura, hacia las personas migrantes.

Garantizar el acceso a productos menstruales en centros de atención, albergues y campamentos para mujeres migrantes. Estos productos deberían ser otorgados por el Estado, así como contemplar la diversidad de los sangrados y las necesidades de las personas en situación de movilidad. Las participantes mencionaron que se requieren diferentes productos para captar la sangre, de acuerdo con los diferentes entornos por los que cruzan, así como las preferencias de cada una. También incluyeron ropa interior para poder cambiarse, toallitas húmedas, gel anti bacterial, jabón líquido, botella de agua, pastillas para los cólicos, una pomada para el dolor y para rozaduras, papel higiénico, antitranspirante y un *snack* para el

antojo. En sus testimonios mostraron las dificultades que implica la menstruación durante el tránsito, situaciones que se agudizan debido al tabú y ocultación de esta vivencia.

Construcción de políticas públicas sobre la menstruación dirigidas a personas migrantes. Estas políticas deben cuestionar realmente los contextos de desigualdad y violencia a los que se enfrentan las mujeres en situación de movilidad. Es necesario que contemplen el acceso a información, orientación, educación colectiva libre de prejuicios, atención médica, así como la distribución de insumos gratuitos acorde con sus necesidades.

Pese a las situaciones adversas, durante el tránsito se construyen redes entre las personas migrantes. El cuidado en movimiento, funciona para entender, los tejidos que se construyen a partir de experimentar una situación similar, lo que facilita el acompañamiento colectivo frente a las situaciones de violencia que se viven. Esta comunidad de apoyo entre pares, les permite sobrellevar la situación de incertidumbre que puede presentarse en un país percibido como ajeno y hostil. También, brindan un espacio seguro en el que se comparten experiencias y apoyo a través de recursos que hacen el proceso de tránsito más llevadero. Propicia espacios donde se externalizan saberes, heridas y prácticas colectivas, promueve procesos de resistencia, sanación, autoconocimiento y forma comunidades desde el afecto.

Terminar con la pobreza menstrual tiene un trasfondo potente, va más allá de regalar productos para la gestión menstrual. Implica una inversión pública, bajada de impuestos y de procesos de formación. En resumen, es necesario abarcar a través de un plan integral una multiplicidad de necesidades relacionadas con la cultura, la clase, el idioma, el género, la etnia y el acceso a derechos de las personas menstruantes. Además, es necesario quitar toda la responsabilidad del autocuidado a las mujeres migrantes, debido a que es una problemática social donde intervienen una serie de factores externos que limitan y transgreden el ejercicio de menstruar con dignidad.

Referencias

- Acevedo Cantero, Paula. (2005). Impacto sociosanitario de la migración en las mujeres magrebíes y latinoamericanas en Madrid. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(3) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000300004&lng=es&tlng=es.
- ADRA México, y UNICEF México (2025). Gotas de Lava: De la privacidad al cambio, una mirada a la gestión menstrual en la frontera noreste. <https://www.unicef.org/mexico/media/9211/file/Gotas%20de%20lava%20-%20noreste.pdf#page=2.00>
- Álvarez Velasco, S., y Varela-Huerta, A. (2022). “En el camino, ¿si nosotras no cuidamos, quién entonces?”: mujeres, epidemiología popular migrante y economía del cuidado en los corredores migratorios de las Américas en tiempos de COVID-19. *Revista Tramas y Redes*, (2), 23-53. <https://doi.org/10.54871/cl4c203a>
- Amnistía Internacional. (2010). *Víctimas invisibles: Migrantes en movimiento en México*. <https://www.amnesty.ch/de/laender/amerikas/mexiko/dok/2010/report-migrants/bericht-auf-spanisch-abvictimas-invisibles-migrantes-en-movimiento-en-mexicobb>
- Anzaldúa, G. (1987). *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*. https://docs.enriquedussel.com/txt/Textos_200_Obras/Giro_descolonizador/Frontera-Gloria_Anzaldua.pdf
- Arias, Patricia. (2013). Migración, economía campesina y ciclo de desarrollo doméstico. Discusiones y estudios recientes. *Estudios demográficos y urbanos*, 28(1), 93-121. <https://doi.org/10.24201/edu.v28i1.1440>
- Banco Mundial. (s.f.). Salud e higiene menstrual. <https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene>
- Bartky SL. (1990). Feminidad y dominación: estudios sobre la fenomenología de la opresión. <https://books.google.com.mx/books?id=CmFCHeAxj7sC&printsec=frontcover>
- Bastia, T. (2009). La feminización de la migración transnacional y su potencial emancipatorio. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 104, 67-77. <https://share.google/yYhBLbxw0B0tMAH12>

- Bernardi, C. (2019). La travesía de migrantes centroamericanos en su camino hacia la frontera de México y los Estados Unidos. *Ética y Cine Journal*, 9(1), 9-18. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564459440002>
- Berumen, J. (2002). *Manual de Monitoreo y Evaluación de Proyectos*. https://www.academia.edu/1636820/Monitoreo_y_Evaluaci%C3%B3n_de_Proyectos
- Blázquez Rodríguez, M., y amp; Bolaños Gallardo, E. (2017). Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colectiva*, 13(2), 253-265. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/1204>
- Bobel, C. (2010). *New Blood: Third-Wave Feminism and the Politics of Menstruation*, Rutgers University Press. <https://doi.org/10.36019/9780813549538>
- Butler, J. (2007) [1990]. *El Género en Disputa: El Feminismo y la Subversión de la Identidad*. ISBN: 978-84-493-2030-9
- Calafell Sala, N. (2021). La Educación Menstrual como proyecto feminista de investigación/acción. *Revista Pedagógica*, v. 23, p. 1-22, 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v22i0.6500>
- Cociña-Cholaky, M., y Rodríguez-Garrido, P. (2024). Haitianización de la migración: La falta de apego de mujeres haitianas en el discurso médico de la ciudad de Rancagua, Chile. *Población & Sociedad*, 31(1), 1-26. <https://doi.org/10.19137/pys-2024-310104>
- Consejo Nacional de Población. (2024, 26 de febrero). *Barreras en el acceso a salud sexual y reproductiva de mujeres migrantes en México*. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/barreras-en-el-acceso-a-salud-sexual-y-reproductiva-de-mujeres-migrantes-en-mexico>
- Corbin, A. (1987). *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*. ISBN: 9789681627546.
- Cortés, A., y Manjarres, J. (2018). *Género, migraciones y derechos humanos*. ISBN: 978-84-7290-914-4.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics,

- University of Chicago Legal Forum, Vol. 1989, Article 8 pp. 139-167.
<https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Curiel, O., Falconí T. D. (2021). *Feminismos decoloniales y transformación social*.
<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2023v31n291830>
- Darwin, Ch. (1987) [1871]. *The Descent of Man*, Chicago-London, Encyclopaedia Britannica, Inc., William Benton, Publisher. ISBN: 978-956-244-472-9.
- DAES (2024). International migrant stock 2024.
<https://www.un.org/development/desa/pd/content/international-migrant-stock>
- Delaney, J., Lupton M.J., Toth E. (1988) *The Curse: A Cultural History of Menstruation*. ISBN 0-252-01452-9.
- De Lauretis T. (2000). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*.
[https://www.researchgate.net/publication/49113100_Diferencias_Etapas_de_un_camino_a_traves_del_feminismo Teresa de Lauretis](https://www.researchgate.net/publication/49113100_Diferencias_Etapas_de_un_camino_a_traves_del_feminismo_Teresa_de_Lauretis)
- De-la-Torre-Vidal, P. (2024). Las Redes de apoyo entre mujeres y su papel en su proceso migratorio. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 6(Migración), 193-194. <https://doi.org/10.62364/cneip.6.2024.213>
- Domínguez-Aguilera, R. M. (2022). ¿Un tema privado que en realidad es público? El caso de la pobreza menstrual desde la perspectiva de los derechos humanos. [Tesis de Maestría]. ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara.
<https://hdl.handle.net/11117/8107>
- Douglas, M. (1973). *Pureza y peligro, Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. ISBN 84-323-0115-9. <https://share.google/N8XkrnZimoCooaR06>
- Esteban, M. L. (2004). Antropología encarnada. Antropología desde una misma. *Papeles del CEIC*, nº 12, junio. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1122120>
- Federici, S. (2015). *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación primitiva*. ISBN: 978-84-96453-51-7. <https://share.google/8isg5BRSEq51oPK8g>
- Galarza, M. L. E. (2004). Antropología encarnada. Antropología desde una misma. Papeles del CEIC, *International Journal on Collective Identity Research*, (12), 1.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1122120>

- Godelier, M. (2000). *Cuerpo, parentesco y poder. Perspectivas antropológicas y críticas*. ISBN: 9978-77-074-7. <https://share.google/otw201wh5JYE8I1Vg>
- Hallak K. (1997). *El Corán Sagrado y la Traducción de su sentido en lengua española* (Spanish Qur'an with Arabic text) Betsville, MD: Amana Pubis. ISBN-10: 0915957884.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a.). McGraw Hill. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- HIAS México (2023). *Historias, remedios y menjurjes del alma*.
- Instituto de Estudios Peruanos (IEP). (2020). Retos e impactos del manejo de higiene menstrual para las niñas y adolescentes en el contexto escolar.
<https://share.google/XTEcIHppyPLZYnzc>
- Jiménez S. I. (2024). *Menstruación, migración y derechos humanos: Salud y gestión menstrual de mujeres venezolanas en tránsito por la Ciudad de México (2022-2023)* [Tesis de maestría]. Centro de Investigaciones Superiores en Antropología Social (CIESAS), <http://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/1795>
- Kristeva, J. (1982). Powers of Horror: An Essay on Abjection.
<https://www.thing.net/~rdom/ucsd/Zombies/Powers%20of%20Horror.pdf>
- Laws, S. (1990), *Issues of Blood. The Politics of Menstruation*. ISBN-10: 0333482344.
- Lifshitz Gudiño, L. (2021). *Las dimensiones que afectan a la menstruación y su gestión abordadas desde la política pública; el caso de Morelia y la zona del Lago de Pátzcuaro Michoacán, México* [Tesis de Doctorado]. Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales.
http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/6262/ININEE-D-2021-0869.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lizabe, G. (2011). El conde Lucanor y la violencia contra la mujer: el caso del emperador Fadrique y su mujer. *Revista Melibea*, 5, pp. 47-60.
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9451/07-lizabe.pdf
- López, G. B. (2014). Aspectos socioculturales de la menstruación en la edad media. *Paideia* XXI, 4(5), 213-224.

- <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/922/839>
- Lugones, M. (2014). *Hacia un feminismo decolonial: Una antología*.
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/53791>
- Macías, R. A. (2023). *Hacia una pedagogía de la dignidad: Experiencias latinoamericanas de educación menstrual emancipadora* [Tesis de maestría] Universidad de Guadalajara. <https://hdl.handle.net/20.500.12104/106702>
- Mignolo, W. Jiménez-Lucena I., Lugones M. (2014). *Género y Descolonialidad*.
- Montanaro Mena, A. M. (2017). Una mirada al feminismo decolonial en América Latina. *Una mirada al feminismo Decolonial en América Latina*, 1-158.
<https://doi.org/10.2307/j.ctt1zgwjkv>
- Moreno-Gómez, Elena, y Jáuregui-Lobera, Ignacio. (2022). Variables emocionales y food craving: influencia del ciclo menstrual. *Journal of Negative and No Positive Results*, 7(1), 28-63. Epub 12 de septiembre de 2022. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4429>
- Mota A. U., M. (2019). *El tabú de la menstruación: símbolo de la represión sexual femenina* [Trabajo final de grado]. Montevideo: Udelar. FP.
<https://hdl.handle.net/20.500.12008/22777>
- Muñoz, R. C. (2015). *Metodología de la investigación*. Primera ed. Oxford University Press
<https://es.scribd.com/document/681050448/Metodologia-de-La-Investigacion-Munoz-Rocha>
- Muñiz, E. (2014). *Prácticas corporales, performatividad y género*. ISBN 978-607-9209-18-6.
- Naranjo-Sabina, Y., González-Valles, M. N., y Castro-Valles, A. (2024). Movilidad humana en México: factores impulsores, riesgos y consecuencias multidimensionales en población adulta. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 6 (Migración), 1-16. <https://doi.org/10.62364/cneip.6.2024.186>
- Navia, A. P. C., y amp; Gutiérrez, A. M. (2017). Itinerarios de cuerpos menstruantes: descolonizando el cuerpo de la mujer. *Corpo Grafías Estudios críticos de y desde los cuerpos*, 4(4), 77-91. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7870488>

- Observatorio de Racismo. (2023). Cómo me ven, me tratan: el perfilamiento racial en la migración. <https://cdhfraymatias.org/como-me-ven-me-tratan-el-perfilamiento-racial-en-la-migracion/>
- OECD (2023), International Migration Outlook 2023, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/b0f40584-en>
- ONU (18 diciembre, 2023). El sueño de una vida mejor: cómo los emigrantes arriesgan sus vidas para cruzar el peligroso Tapón del Darién. <https://news.un.org/es/story/2023/12/1526517#:~:text=Una%20oleada%20sin%20precedentes,de%20edad%22%2C%20a%C3%B1ade%20Serrano>
- Parra Ordoñez de Valdés, Stephanny (2020). Menstruación: de los imaginarios a la imaginación. *Estudios Artísticos: revista de investigación creadora*, 6(9) pp. 280-292. DOI: <https://doi.org/10.14483/25009311.16243>
- Pérez-Vargas, S. M. (2022). Dossier Menstruación Digna en Estaciones Migratorias. Instituto para las Mujeres en la Migración A.C https://cdn.flowcode.com/prodassets/Dossier_MDEM.pdf?ts=1665443838990397149
- Pizarro, J. M. (2007, July). Feminización de las migraciones en América Latina: discusiones y significados para políticas. In VV. AA.: Actas del Seminario Mujer y Migración, Conferencia Regional sobre Migración. (pp. 125-131). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4049987.pdf>
- Plinio el Viejo. (1992), [77 d.C.]. *Historia Natural* (A. C. Álvarez, Trad.) https://www.mercaba.es/roma/historia_natural_I-II_de_plinio_el_viejo.pdf
- Puyana Villamizar, Y. (1999). ¿Será verdad que me llegó el diablo? Percepciones y prácticas sobre la menstruación de un grupo de mujeres de sectores populares. Universidad Nacional de Colombia, Escuela de Estudios de Género, Grupo Mujer y Sociedad / Corporación Casa de la Mujer de Bogotá. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/53031>
- Quesada, L. V., Larrea-Schiavon, S., Marin, T. T., Muñoz García, G. B., Basurto-Alcalde, E., Ochoa, B.,... y Martínez, I. V. (2021). *Mujeres migrantes en Tapachula: barreras*

- y facilitadores para el acceso a la salud sexual y reproductiva en 2020—Informe de la investigación. DOI 10.31899/sbsr2021.1054.
https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-pgy/1533/
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder y clasificación social. *Journal of World-Systems Research*, 6(2), 342-386.
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20140506032333/eje1-7.pdf>
- Ramírez, C. (2021). *Educación Menstrual Emancipadora*, una vía para interpelar la misoginia expresada en el tabú menstrual.
https://2022.conferenciadclacso.org/programa/resumen_ponencia.php?&ponencia=Conf-1-2047-40722&eje=16
- Ramírez, R. (2024). De Menstruar y Sentir Vergüenza, en Platypus, the official blog of the Committee for the Anthropology of Science, Technology, and Computing.
<https://blog.castac.org/multilingual/de-menstruar-y-sentir-verguenza/>
- Rebollo, B. M. (2018). Transgresiones de género y estrategias de autocuidado de las mujeres centroamericanas en migración a México. In *Género, migraciones y derechos humanos* (pp. 171-203). ISBN 978-84-7290-914-4.
- Rivas Monje, F. (2021). ¿Voces en los márgenes?: Narrativas de mujeres migrantes de Abya Yala habitando Buenos Aires. Una mirada feminista decolonial. *Revista Vorágine*, 3(5), 103–135. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5528383>
- Rohatsch, M. (2015). Menstruación. Entre la ocultación y la celebración. In *XI Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-061/254.pdf>
- Sabino, O. (2021). La sociología de la vergüenza en Simmel. Una revisión feminista desde la experiencia menstruación en el contexto pandémico. *XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires*.
<https://www.aacademica.org/000-074/116>
- Sagrada Biblia (1958). Versión castellana del Ilmo Sr. Torres Felix Amat. Libro levítico, capítulo XV. p. 113-14.
https://descubridor.banrepcultural.org/permalink/57BDLRDC_INST/2b09q5/alma991013564879707486

- Secretaría de Gobernación. (2022). *MOVILIDADES: Análisis de la movilidad humana* (Año 4, Núm. 11, julio-septiembre). Coordinación del Centro de Estudios Migratorios, Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas. <https://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Publicaciones/Revistas/movilidades/11/movilidades11.pdf>
- Segato R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. ISBN: 987-558-018-X. <https://valijapedagogica.mercosursocialsolidario.org/archivos/hc/1-aportes-teoricos/2.marcos-teoricos/3.libros/RitaSegato.LasEstructurasElementalesDeLaViolencia.pdf>
- Segato, R. (2016). *La guerra contra las mujeres*. ISBN: 978-84-945978-5-5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=777931>
- Sosa-Sánchez, I. A., Lerner, S., y amp; Erviti, J. (2014). Civilidad menstrual y género en mujeres mexicanas: un estudio de caso en el estado de Morelos. *Estudios Sociológicos*, 355-383. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6164364>
- Schwarz D. (1988) Menstruation and the woman in Judaism. *Zentralblatt fur Gynakologie*, 110(15), 970–974. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3055755/>
- Stumpf, J. (2006). The crimmigration crisis: Immigrants, crime, and sovereign power. *American University Law Review*, 56(2), 367–419. <https://digitalcommons.wcl.american.edu/aulr/vol56/iss2/3/>
- Sitjà Rusiñol, E. (2024, 18 de abril). MSF México reporta más violencia sexual hacia migrantes en 2024 que en todo 2023. *SWI swissinfo.ch*. <https://www.swissinfo.ch/spa/msf-m%C3%A9xico-reporta-m%C3%A1s-violencia-sexual-hacia-migrantes-en-2024-que-en-todo-2023/75995259>
- Tarzibachi, E. (2017). *Cosa de mujeres. Menstruación, género y poder*. ISBN 978-9500760201.
- Torras, M. (2007). El delito del cuerpo. De la evidencia del cuerpo al cuerpo en evidencia. *En Cuerpo e identidad*. Estudios de género y sexualidad. ISBN 978-84-490-2521-1.
- UNICEF México/CADENA (2023). *Periodos en movimiento. Menstruar en la frontera sur de México*. <https://www.unicef.org/mexico/informes/periodos-en-movimiento>

- Unidad de Política Migratoria. (2025). *Estadísticas migratorias: Síntesis 2024*. Secretaría de Gobernación.
https://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Sintesis_Grafica/?Sintesis=2024
- Valenzuela-Gutiérrez, M. E., y amp; Meléndez, J. M. (2019). Normalización del cuerpo femenino. Modelos y prácticas corporales de mujeres jóvenes del noroeste de México. *Región y Sociedad*, 31, e1067.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7023564>
- Valls-Llobet, C. (2010). La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la interioridad. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, (26), 38-45.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3212133>
- Velazco, S. Á., y Varela-Huerta, A. (2022). En el camino ¿si nosotras no cuidamos, quién entonces? Mujeres, epidemiología popular migrante y economía del cuidado en los corredores migratorios de las Américas en tiempos de COVID-19. *Tramas y Redes*, (2), 23-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=722376204003>
- Wiggleton-Little J. (2024). "Just" a painful period: A philosophical perspective review of the dismissal of menstrual pain. *Women's health (London, England)*, 20, 17455057241255646. <https://doi.org/10.1177/17455057241255646>
- Willers, S. (2016). Migración y violencia: las experiencias de mujeres migrantes centroamericanas en tránsito por México. *Sociológica (México)*, 31(89), 163-195.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000300163&lng=es&tlng=es.
- Wood, J. M (2020). (In)Visible Bleeding: The Menstrual Concealment Imperative. In: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, et al., editors. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565661/doi:10.1007/978-981-15-0614-7_25.
- Zamora, H. (2024, 8 marzo). *Menstruar durante la migración, un reto de salud para niñas y mujeres*. IMER Noticias. <https://noticias.imer.mx/blog/menstruar-durante-la-migracion-un-reto-de-salud-para-ninas-y-mujeres/>

Anexos

Anexo 1

Evaluación Ante y Post

Realizar las siguientes preguntas a las participantes del Taller “Educación Menstrual” antes y después de la sesión.

- ¿Qué información tienes sobre la menstruación?
- ¿Qué mitos relacionados con la menstruación conoces (ejemplo, comida, actividades, etc.)? ¿Consideras que son ciertos o falsos?
- ¿Qué conocimientos tienes sobre el ciclo menstrual?
- ¿En qué ámbitos de tu vida aplicas dichos conocimientos?