



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE
SAN NICOLÁS DE HIDALGO

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
DOCTORADO EN POLÍTICAS PÚBLICAS

**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 2019**

Tesis

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTORA EN POLÍTICAS PÚBLICAS

PRESENTA:
MTRA. LISEL LIFSHITZ GUDIÑO

DIRECTORA DE TESIS:
DRA. AMÉRICA IVONNE ZAMORA TORRES



Morelia, Michoacán, agosto de 2021

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
DOCTORADO EN POLÍTICAS PÚBLICAS

ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de Morelia, Michoacán, el día 6 de agosto de 2021, los miembros de la mesa de sinodales designada por el H. Consejo Técnico del Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, aprobaron para presentar en examen de grado la tesis titulada:

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 2019

Presentada por la alumna:

Mtra. Lisel Lifshitz Gudiño

Aspirante al grado de **Doctora en Políticas Públicas**. Después de haber efectuado las revisiones necesarias, los miembros de la mesa de sinodales manifestaron SU APROBACIÓN DE LA TESIS en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

MESA DE SINODALES

Director de la tesis

Dra. América Ivonne Zamora Torres

Secretario

Primer vocal

Dr. José Odón García García

Dr. Carlos Francisco Ortiz Paniagua

Segundo vocal

Tercer vocal

Dra. Odette Virginia Delfín Ortega

Dr. Rubén Molina Martínez

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
DOCTORADO EN POLÍTICAS PÚBLICAS

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS

En la ciudad de Morelia, Michoacán, el día 6 de agosto de 2021, la que suscribe, Mtra. Lisel Lifshitz Gudiño, alumna del programa de Doctorado en Políticas Públicas del Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, manifiesto ser la autora intelectual del presente trabajo de tesis desarrollado bajo la dirección del la Dra. América Ivonne Zamora Torres y cedo los derechos del trabajo titulado: 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 2019, a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo para su difusión con fines estrictamente académicos.

No está permitida la reproducción total o parcial de este trabajo de tesis, ni su tratamiento o transmisión por cualquier medio sin la autorización escrita de la autora y/o del director del mismo. Cualquier uso académico que se haga de este trabajo deberá realizarse conforme las prácticas legales establecidas para este fin.

Lisel Lifshitz Gudiño

Dedicatoria

*A Patty Magaña (QEPD),
porque su muerte no fue en vano.
Fue impotencia convertida en creatividad para muchas.*

*A mis siempre incondicionales porristas y compañeros de vida:
mis hijas Arlin y Paula, mi amado Dany, mi hermana Arli,
mis papás Alis e Israel y mis amigas.
¡Gracias por acompañarme a lo largo de todo el camino!*

*A las Vulva Sapiens,
el colectivo en donde se gestó mi interés por los temas de género.*

Agradecimientos

Agradezco al Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales (ININEE) y a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) por darme las herramientas necesarias para conocer, entender y aplicar el método científico.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por financiar esta investigación como parte del programa doctoral en Políticas Públicas.

El agradecimiento más especial para mi directora de tesis, la Dra América Ivonne Zamora Torres por su guía tan precisa, constante y asertiva a lo largo de todo este trabajo.

Agradezco también a los profesores integrantes de mi mesa sinodal: Dr. Carlos Francisco Ortiz Paniagua, Dr. José Odón García García, Dra Odette Virginia Delfín Ortega y Dr. Rubén Molina Martínez por sus aportaciones a esta investigación y durante todo mi paso por el Instituto.

A los profesores del ININEE que me acompañaron durante cuatro años con aprendizajes y cuestionamientos importantes que contribuyeron a mi formación.

A mis compañeros del programa en Políticas Públicas cuya compañía, apoyo y opiniones fueron centrales en mi desarrollo.

Al Hospital de la Mujer de Morelia, Mujeres Aliadas, A.C. y quienes me permitieron aplicar encuestas en su zona de influencia.

Resumen

El presente estudio realizado a 722 mujeres michoacanas de contextos urbano y rural tiene como objetivo identificar los principales efectos en la menstruación y su gestión de cinco dimensiones identificadas: a) fisio-corporal; b) psico-socio-cultural; c) bio-ambiental; d) económica y e) pública. Para ello se utilizaron elementos cualitativos y cuantitativos con tres herramientas metodológicas: grupos focales, árboles de clasificación y metodología de marco lógico. Dentro de los principales resultados se encontró que el tabú juega un papel predominante en la de salud sexual y reproductiva de las mujeres y que menstruación y sexualidad están relacionadas para la toma decisiones de salud sexual y reproductiva. También se encontró que quienes son tratadas con juicios o censura por menstruar, faltan más a la escuela por esa causa y que deserción menstrual escolar y laboral están correlacionadas. Abordar la menstruación desde las políticas públicas y difundir mensajes positivos sobre la importancia del ciclo ovulatorio-menstrual para la salud en general puede tener efectos favorables en la salud, la autoestima, la educación y el empleo de las mujeres michoacanas.

Palabras clave: *menstruación, ciclo ovulatorio-menstrual, políticas públicas, dimensiones, salud sexual y reproductiva.*

Abstract

The present study carried out on 722 Michoacan women from urban and rural contexts aims to identify the main effects on menstruation and its management from five identified dimensions: a) physio-corporal; b) psycho-socio-cultural; c) bio-environmental; d) economic and e) public. Qualitative and quantitative aspects were analyzed with the three methodological tools used: focus groups, decision trees and logical framework methodology. Among the main results, it was found that taboo plays a predominant role in women's sexual and reproductive health and that menstruation and sexuality are related for decision-making purposes. It was also found that those who are judged or criticized for menstruating skip more days of school for this reason and that menstrual school and job dropout are correlated. Addressing menstruation from public policies and disseminating positive messages about the importance of the ovulatory-menstrual cycle for overall health can have favorable effects on health, self-esteem, education and employment of women in Michoacan.

Key words: menstruation, menstrual-ovulatory cycle, public policies, dimensions, sexual and reproductive health.

Tabla de contenido

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
GLOSARIO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	IX
GLOSARIO DE TÉRMINOS	XI
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
ÍNDICE DE FIGURAS	XV
CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 ANTECEDENTES	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	6
1.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.5 JUSTIFICACIÓN	7
1.5.1 <i>Horizonte temporal y espacial</i>	9
1.5.2 <i>Viabilidad y conveniencia de la investigación</i>	9
1.5.3 <i>Tipo de investigación</i>	9
1.6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.7 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	10
CAPÍTULO 2. APROXIMACIÓN TEÓRICA AL ESTUDIO DE LA MENSTRUACIÓN	13
2.1 UNA PERSPECTIVA TEÓRICA DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS	14
2.1.1 <i>Política pública aplicada</i>	17
2.2 FEMINISMO Y ECOFEMINISMO	20
CAPÍTULO 3. MENSTRUACIÓN, SU GESTIÓN Y SU RELEVANCIA SOCIAL	27
3.1 MENSTRUACIÓN	28
3.2 DERECHOS HUMANOS	35
3.3 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	36
3.4 RESUMEN CRÍTICO	38
CAPÍTULO 4. REVISIÓN DE LITERATURA	40
4.1 RESUMEN CRÍTICO	56
CAPÍTULO 5. METODOLOGÍA	58
5.1 GRUPOS FOCALES	60
5.1.1 <i>Historia de los grupos focales</i>	61
5.1.2 <i>La planificación de un grupo focal</i>	62
5.2 ANÁLISIS ESTADÍSTICO Y TRABAJO DE CAMPO	66
5.2.1 <i>Características de las encuestas</i>	68
5.2.2 <i>Operacionalización de variables</i>	69
5.2.3 <i>Instrumento de recolección de datos primarios</i>	77
5.2.4 <i>Tipo y diseño del estudio</i>	78
5.2.5 <i>Universo y tamaño de la muestra</i>	79
5.3 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	80

5.3.1	Árboles de decisión en SPSS	80
CAPÍTULO 6.	RESULTADOS	85
6.1	RESULTADOS DE LOS GRUPOS FOCALES REALIZADOS	86
6.1.1	GRUPO 1: Medellín Colombia	86
6.1.2	GRUPO 2: Medellín, Colombia	88
6.1.3	GRUPO 3: Morelia, Michoacán	90
6.1.4	GRUPO 4: Erongarícuaro, Michoacán	93
6.2	DIMENSIONES DE LA MENSTRUACIÓN IDENTIFICADAS	96
6.2.1	Resultados de los grupos focales para la dimensión fisiológica-corporal	97
6.2.2	Resultados de los grupos focales para la dimensión psico-sociocultural	97
6.2.3	Resultados de los grupos focales para la dimensión bio-ambiental	98
6.2.4	Resultados de los grupos focales para la dimensión económica	99
6.2.5	Resultados de los grupos focales para la dimensión pública	100
6.3	RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO	101
6.3.1	Prueba de fiabilidad	101
6.3.3	Frecuencias de las variables en encuestas	104
6.3.4	Resultados con el método de Árboles de decisión / clasificación	143
CAPÍTULO 7.	PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA	187
7.1	MARCO NORMATIVO E INSTITUCIONAL	189
7.1.1	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	190
7.1.2	Programas gubernamentales precedentes	191
7.1.3	Plan Estatal de Desarrollo Michoacán 2015-2021	193
7.2	PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD MENSTRUAL EN MICHUACÁN	196
7.2.1	Objetivos del Programa de Educación para la Salud Menstrual en Michoacán	197
7.2.2	Análisis de los actores sociales involucrados	198
7.2.3	Análisis del problema	201
7.2.4	Análisis de objetivos	205
7.2.5	Identificación de soluciones y de la solución óptima	207
7.2.6	Estructura Analítica del Programa (EAP)	210
7.2.7	Matriz del Marco Lógico (MML)	212
7.2.8	Plan de Monitoreo y Evaluación (PMYE)	219
CAPÍTULO 8.	CONCLUSIONES	221
	FUENTES DE INFORMACIÓN	230
	ANEXO A ENCUESTA	238
	ANEXO B. TABLAS DE CLASIFICACIÓN Y DE RIESGO DE LOS ÁRBOLES DE DECISIÓN	243

Glosario de siglas y abreviaturas

COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
DDHH	Derechos humanos
EALA	Asamblea Legislativa de África Oriental. Por sus siglas en inglés: East African Legislative Assembly
GM	Gestión de la menstruación
INEGI	Instituto Nacional de Estadística Geografía e Historia
ININEE	Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales
IRISE	OSC internacional dedicada a la educación e investigación menstrual y a promover proyectos productivos relativos a la gestión de la menstruación
KES	Chelín de Kenia, moneda oficial
MHD	Día de la higiene menstrual. Por sus siglas en inglés: Menstrual Hygiene Day
MH HUB	Centro para la Salud Menstrual
MHM	Manejo de la higiene menstrual
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OSC	Organización de la sociedad civil
PMA	Monitoreo, rendimiento y responsabilidad 2020. Por sus siglas en inglés: Performance Monitoring and Accountability 2020
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Política pública
SMCR	Sociedad de Investigadoras del Ciclo Menstrual. Por sus siglas en inglés: Society for Menstrual Cycle Research

SPLASH	Escuelas promoviendo logros de aprendizaje a través del saneamiento y la higiene. Por sus siglas en inglés: Schools Promoting Learning Achievement through Sanitation and Hygiene
UMSNH	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. En inglés: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, en inglés: United States Agency for International Development
WASH	Programa agua, saneamiento e higiene. Por sus siglas en inglés: Water Sanitation and Hygiene
WFS School	Escuela amigable WASH. Por sus siglas en inglés: WASH-Friendly

Glosario de términos

CHHAUPADI

Práctica que obliga a las mujeres a permanecer fuera de casa durante la menstruación para preservar la pureza del hogar, muchas veces en los cobertizos destinados a los animales (Agudo, 2017).

DISMENORREA

Cólicos menstruales dolorosos de origen uterino. Comúnmente se clasifica entre dismenorrea primaria: dolor en ausencia de una patología orgánica; y dismenorrea secundaria: dolor pélvico asociado a una condición patológica identificable como endometriosis o quistes ováricos (Champaneira, 2012). El dolor menstrual normal (dismenorrea primaria) se manifiesta en forma de calambres en la parte inferior de la pelvis o la espalda. Se llaman también cólicos menstruales y se producen justo antes del periodo o en el primer o segundo día de este. Puede aliviarse con ibuprofeno y no debería interferir en las actividades diarias. El dolor menstrual normal es causado por la liberación de prostaglandinas en el útero. Tener más estrógeno y menos progesterona puede causar un alto nivel de prostaglandinas y mayor dolor menstrual. El dolor menstrual severo (dismenorrea secundaria) es un dolor palpitante, ardiente, abrasador o punzante que dura muchos días y puede ocurrir incluso entre un periodo y otro. No se alivia con ibuprofeno y puede ser tan intenso que provoque vómito y que se requiera faltar a la escuela o al trabajo (Briden, 2019).

EDUCACIÓN PARA LA VIDA

Educación significativa para participar en la construcción de una mejor calidad de vida individual y colectivamente. Desarrollo de aprendizajes relevantes, significativos, útiles, relacionados con la vida actual y futura de las personas, con bases para desarrollar una visión crítica de la realidad y para despertar la capacidad de plantear y solucionar problemas (Schmelkes, 1997).

MEDICALIZACIÓN

El proceso de convertir situaciones que han sido siempre normales en cuadros patológicos y pretender resolver, mediante la medicina, situaciones que no son médicas, sino sociales, profesionales o de las relaciones interpersonales. En este proceso, la sociedad va perdiendo capacidad de resolución y su nivel de tolerancia. Su origen es multifactorial, existiendo diversas causas y actores implicados (sociedad, medios de comunicación, industria farmacéutica, políticos, gestores y profesionales sanitarios), jugando el sector sanitario un papel fundamental en dicho proceso. Los profesionales sanitarios son, a la vez, actores y víctimas de dicho proceso (Orueta, 2011).

MENARQUÍA

Aparición de la primera menstruación (2017).

MENOPAUSIA

Cese natural y permanente de la menstruación (2017).

POBREZA MENSTRUAL

Del inglés: period poverty. Se refiere a las mujeres en condición de pobreza que tienen dificultad para comprar o conseguir productos para gestionar su menstruación mes con mes (Kyriacou, 2017).

SÍNDROME PREMENSTRUAL (SPM)

Consiste en un grupo de síntomas que comienzan una o dos semanas antes de la menstruación. La mayoría de las mujeres tiene por lo menos algún síntoma de SPM, que desaparece cuando comienza la menstruación. En algunas mujeres los síntomas son lo suficientemente graves para interferir con sus vidas. Los síntomas comunes de SPM incluyen: senos inflamados y adoloridos; acné; distensión abdominal y aumento de peso; dolor de cabeza o en las articulaciones; ganas de comer; irritabilidad, cambios de humor, crisis de llanto, depresión. Nadie conoce la causa del SPM, pero los cambios hormonales desencadenan los síntomas. Ningún tratamiento único para el SPM causa los efectos esperados en todas. Los

analgésicos a la venta sin receta médica, tales como ibuprofeno aspirina o naproxeno pueden ayudar a aliviar los cólicos, los dolores de cabeza y de espalda y las molestias en los senos. Hacer ejercicio, dormir suficiente y evitar la sal, la cafeína y el alcohol puede también ayudar(2017).

TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL (PMDD)

El trastorno disfórico premenstrual, también llamado PMDD (por sus siglas en inglés), es un tipo más severo de PMS que afecta de 3 a 6 por ciento de las mujeres aproximadamente. El PMDD puede interferir con la vida cotidiana y generar tensión en las relaciones personales. Las mujeres que han tenido depresión severa son más propensas que otras a tener el PMDD. El PMS y PMDD tienen los mismos indicios y síntomas físicos. Sin embargo, en el PMDD, los síntomas emocionales predominan y son más severos que en el PMS. Estos pueden incluir: tensión, ansiedad, depresión, irritabilidad, desesperanza, arranques de llanto y cambios de humor, dificultad para concentrarse, intención suicida, dificultad para relacionarse con otras personas. pueden tratar con cambios de estilo de vida y medicamentos (de ser necesario). Algunas mujeres también toman vitaminas y minerales. Muchas mujeres descubren que lo que mejor funciona es una combinación de tratamientos. pueden tratar con cambios de estilo de vida y medicamentos (de ser necesario). Algunas mujeres también toman vitaminas y minerales. Muchas mujeres descubren que lo que mejor funciona es una combinación de tratamientos (Endocrine Society, 2019).

Índice de tablas

TABLA 1 POBLACIÓN MENSTRUANTE EN MÉXICO	5
TABLA 2 PRODUCTOS PARA GESTIONAR LA MENSTRUACIÓN	33
TABLA 3 INICIATIVAS RESPECTO A LA MENSTRUACIÓN Y SU GESTIÓN	48
TABLA 4 GRUPOS FOCALES REALIZADOS	65
TABLA 5 IDENTIFICACIÓN INICIAL DE VARIABLES	69
TABLA 6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES PARA ENCUESTA.....	71
TABLA 7 MATRIZ DE MARCO LÓGICO PARA EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y GESTIÓN MENSTRUAL EN EL ESTADO DE MICHOCÁN.....	214

Índice de figuras

FIGURA 1 MAPA DE INICIATIVAS PÚBLICAS RESPECTO A LA MENSTRUACIÓN Y SU GESTIÓN.....	56
FIGURA 2 DIMENSIONES DE LA MENSTRUACIÓN	96
FIGURA 3 GRÁFICA DE ENCUESTAS POR LOCALIDAD	104
FIGURA 4 GRÁFICA DE EDAD	105
FIGURA 5 GRÁFICA DE CÓDIGO POSTAL	106
FIGURA 6 GRÁFICA DE NIVEL DE INGRESO.....	107
FIGURA 7 GRÁFICA DE ESTADO CIVIL.....	108
FIGURA 8 GRÁFICA DE NIVEL EDUCATIVO	109
FIGURA 9 GRÁFICA DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DE LA MENSTRUACIÓN.....	110
FIGURA 10 GRÁFICA DE LA VARIABLE TABÚ.....	113
FIGURA 11 GRÁFICA DE LA VARIABLE SÍNTOMAS	114
FIGURA 12 GRÁFICA DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DE OTROS.....	115
FIGURA 13 GRÁFICA DE LA VARIABLE AUTOPERCEPCIÓN.....	116
FIGURA 14 GRÁFICA DE LA VARIABLE GESTIÓN.....	117
FIGURA 15 GRÁFICA DE LA VARIABLE RELACIÓN CON EL CUERPO.....	118
FIGURA 16 GRÁFICA DE LA VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE LA MENSTRUACIÓN ANTES DE LA MENARQUÍA.....	119
FIGURA 17 GRÁFICA DE LA VARIABLE DECISIÓN DE INICIO DE VIDA SEXUAL.....	120
FIGURA 18 GRÁFICA DE LA VARIABLE DECISIÓN DE VIDA REPRODUCTIVA.....	121
FIGURA 19 GRÁFICA DE LA VARIABLE ESTIGMA GÉNERO FEMENINO.....	122
FIGURA 20 GRÁFICA DE LA VARIABLE ESTIGMA GÉNERO MASCULINO	122
FIGURA 21 GRÁFICA DE LA VARIABLE APRENDIZAJE DEL PADRE	123
FIGURA 22 GRÁFICA DE LA VARIABLE APRENDIZAJE DE MADRE	123
FIGURA 23 GRÁFICA DE LA VARIABLE APERTURA	124
FIGURA 24 GRÁFICA DE LA VARIABLE AUTOCONOCIMIENTO.....	125
FIGURA 25 GRÁFICA DE LA VARIABLE ESTIGMA	126
FIGURA 26 GRÁFICA DE LA VARIABLE MENARQUÍA.....	126
FIGURA 27 GRÁFICA DE LA VARIABLE PRESENCIA INFECCIONES VAGINALES Y/O URINARIAS	127
FIGURA 28 GRÁFICA DE LA VARIABLE DOLOR	128
FIGURA 29 GRÁFICA DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE ALTERNATIVAS	129
FIGURA 30 GRÁFICA DE LA VARIABLE ELECCIÓN DE PRODUCTOS	130
FIGURA 31 GRÁFICA DE LA VARIABLE FACTOR DECISOR DE COMPRA	131
FIGURA 32 GRÁFICA DE LA VARIABLE DIFICULTADES PARA COMPRAR PRODUCTOS MENSTRUALES	132
FIGURA 33 GRÁFICA DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO AMBIENTAL.....	133
FIGURA 34 GRÁFICA DE LA VARIABLE CONCIENCIA AMBIENTAL	134
FIGURA 35 GRÁFICA DE LA VARIABLE CONCIENCIA CORPORAL.....	135
FIGURA 36 GRÁFICA DE LA VARIABLE RELEVANCIA CONTENIDOS ESCOLARES.....	136
FIGURA 37 GRÁFICA DE LA VARIABLE AUSENTISMO ESCOLAR	137
FIGURA 38 GRÁFICA DE LA VARIABLE DESERCIÓN ESCOLAR.....	138
FIGURA 39 GRÁFICA DE LA VARIABLE AUSENTISMO LABORAL	139
FIGURA 40 GRÁFICA DE LA VARIABLE EJERCICIO LABORAL	140
FIGURA 41 GRÁFICA DE LA VARIABLE PRODUCTIVIDAD.....	141
FIGURA 42 GRÁFICA DE LA VARIABLE PRESENCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	142
FIGURA 43 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: ESTIGMA F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES).....	145
FIGURA 44 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: RELACIÓN CON EL CUERPO F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	147

FIGURA 45 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: TABÚ F(VARIABLES PÚBLICAS)	149
FIGURA 46 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: DOLOR F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	151
FIGURA 47 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRESENCIA INFECCIONES F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	153
FIGURA 48 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRESENCIA INFECCIONES F(VARIABLES FISIO-CORPORALES)	155
FIGURA 49 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRESENCIA INFECCIONES F(VARIABLES ECONÓMICAS)	157
FIGURA 50 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRESENCIA INFECCIONES F(VARIABLES PÚBLICAS)	159
FIGURA 51 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: CONCIENCIA CORPORAL F(VARIABLES BIOAMBIENTALES)	161
FIGURA 52 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: ELECCIÓN DE PRODUCTOS F(VARIABLES PÚBLICAS)	162
FIGURA 53 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: RELEVANCIA CONTENIDOS ESCOLARES F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	164
FIGURA 54 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRODUCTIVIDAD F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	166
FIGURA 55 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: PRODUCTIVIDAD F(VARIABLES PÚBLICAS)	168
FIGURA 56 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: AUSENTISMO ESCOLAR F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES).....	170
FIGURA 57 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: DESERCIÓN ESCOLAR F(VARIABLES PÚBLICAS).....	172
FIGURA 58 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: DESERCIÓN LABORAL F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	174
FIGURA 59 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: DESERCIÓN LABORAL F(VARIABLES PÚBLICAS)	176
FIGURA 60 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: LOCALIDAD F(VARIABLES PSICO-SOCIO-CULTURALES)	178
FIGURA 61 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: LOCALIDAD F(VARIABLES FISIO-CORPORALES)	180
FIGURA 62 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: LOCALIDAD F(VARIABLES ECONÓMICAS)	181
FIGURA 63 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: LOCALIDAD F(VARIABLES BIO-AMBIENTALES)	183
FIGURA 64 ÁRBOL DE CLASIFICACIÓN: LOCALIDAD F(VARIABLES PÚBLICAS)	184
FIGURA 65 MARCO NORMATIVO PARA EL "PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD MENSTRUAL EN MICHOACÁN	196
FIGURA 66 ACTORES SOCIALES INVOLUCRADOS	200
FIGURA 67 ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	204
FIGURA 68 ÁRBOL DE OBJETIVOS	206
FIGURA 69 ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROGRAMA	211

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

1.1 Antecedentes

Menstruación no es algo que venga a la mente cuando se piensa en un problema público, en desarrollo humano o en Derechos Humanos (DDHH). Sin embargo, la forma en que se concibe y gestiona la menstruación puede tener impactos en la salud, la educación y el empleo de niñas y mujeres y en la equidad de género. Alrededor del mundo, la falta de información objetiva y verídica, así como el acceso a instalaciones limpias, saneamiento e insumos para gestionar la menstruación impide que mujeres, niñas y adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos a la educación, el trabajo y la salud (FUNDAR, 2020).

Si se habla de menstruación en cifras, de acuerdo con datos de las Naciones Unidas (ONU), la población mundial alcanzó para 2020 la cifra de 7,794 millones de personas, de los cuales, el 49.6% son mujeres y el 58% de ellas se encuentran en edad reproductiva. Esto implica que alrededor de 2,230 millones de personas en el mundo menstrúan (United Nations, 2019).

En 2015, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaron que al menos quinientos millones de mujeres carecen de recursos suficientes para administrar sus períodos. Con soluciones menstruales insuficientes, muchas niñas pierden una semana de clases al mes o abandonan la escuela para siempre (Donovan, 2018).

En la revisión de género del informe 2018 de monitoreo de la educación global de la UNESCO, Baker y colaboradores (2017) explican que la influencia mediadora de la educación sobre la salud opera a través de diferentes canales. La educación afecta el comportamiento a través de procesos cognitivos y psicológicos, de la riqueza el estatus y el empoderamiento. Inicialmente, la educación puede afectar negativamente el comportamiento frente a la salud ya que una población mejor educada puede permitirse estilos de vida más saludables. A medida que aumenta la disponibilidad de información de salud, la relación entre la educación y el comportamiento saludable se vuelve positiva (UNESCO, 2018).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Existe una relación directa entre la educación de las mujeres y su estado de salud. Una mujer con mayor nivel educativo suele hacerse cargo de su salud de mejor manera. Tiene menos hijos y más sanos. También participa en el mercado laboral y eventualmente saca a sus hogares de umbrales de pobreza. Estos beneficios se transmiten a lo largo de generaciones. En caso contrario, una baja educación, salud y nutrición deficientes, tienen un impacto magnificado en la siguiente generación. Cuando niñas desnutridas se convierten en madres, aumenta el riesgo de muerte materna, y de tener bebés de bajo peso al nacer (Chatterjee & Din, 2016).

Se propone que, así como hay una relación directa entre educación y salud, también hay una relación entre: a) conocer los procesos corporales a lo largo del ciclo de la vida, apropiarse de ellos, aceptarlos con naturalidad y en condiciones adecuadas y b) tomar mejores decisiones en cuanto a la propia salud sexual y reproductiva. Estas decisiones incluyen: qué producto o productos usar para la GM, cuándo iniciar la vida sexual, embarazarse, cómo manejar procesos de enfermedad o en qué circunstancias pedir ayuda y a quién. Estas son relaciones poco estudiadas desde el método científico y ahí radica la relevancia del aporte de este trabajo.

En general, la información sobre menstruación es escasa o inexacta, y el secretismo que gira alrededor de los períodos puede causar desde aislamiento hasta problemas de salud reproductiva que también son un gran tabú. Una forma de cambiar las actitudes culturales hacia la menstruación, dicen los expertos, es traer hombres a la conversación: los padres, hermanos y maridos que ven a estas mujeres a diario (Donovan, 2018).

A partir de las investigaciones, aportes y propuestas que se han hecho en otros países, la intención de la presente investigación es la de dimensionar, visibilizar y entender la problemática en el contexto mexicano, específicamente en el Estado de Michoacán.

En algunos países en donde se ha llevado a cabo investigación al respecto (Kenia, Uganda, Zambia), las niñas que no tienen recursos para comprar toallas sanitarias u otros productos para gestionar su menstruación, o que no pueden cambiarlas con privacidad, suelen faltar a la escuela durante su periodo. Algunas mujeres pierden días de trabajo cuando están menstruando puesto que en sus lugares de trabajo carecen de

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

instalaciones sanitarias adecuadas o, en algunos casos, porque padecen de dolores menstruales fuertes o síntomas psicológicos que las incapacitan. Resulta injusto que una función corporal tan natural como la menstruación sea un obstáculo para la educación y el empleo. Escuelas, espacios de trabajo y gobiernos necesitan atender el hecho de que todas las mujeres, adolescentes y niñas necesitan baños limpios y seguros; necesitan insumos para manejar su menstruación; necesitan poder hablar de ello sin avergonzarse. La gestión de la menstruación (GM) es un tema sensible y digno de atención (Klasing, 2014).

La falta de protección y de productos adecuados para el manejo de la higiene menstrual (MHM) desempodera a las niñas, pues, en algunos casos, tienen que quedarse en casa para evitar manchar de sus ropas en público. El costo de productos para la GM está fuera del alcance de muchas niñas y mujeres, lo que implica ausentarse de la escuela y/o trabajo durante los días de su periodo (Chatterjee, 2016).

El 65% de las mujeres y niñas de Kenia no pueden pagar toallas sanitarias. El costo de las toallas desechables de marca local compite con el ingreso de toda una familia por una semana. Quienes logran comprarlas a menudo las usan una y otra vez, lo que puede provocar rozaduras e infecciones. Sin embargo, la mayoría de las niñas, usan ropa vieja, mantas, calcetines, pañuelos de papel o pedazos de colchones como alternativa. También está el tema del "sexo por toallas", donde las chicas se acuestan con hombres por dinero para poder comprar productos sanitarios. "Pagamos con nuestra vagina", dijo una colegiala a los investigadores en un estudio de la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool realizado en 2013 (Donovan, 2018).

Para el caso de México, la Encuesta Intercensal 2015 (2016) muestra que, de la población total de 119,530,753 personas, el 51.4% son mujeres. 61.13% de las cuales se encuentran en edad reproductiva (entre 10 y 49 años). Esta es una cifra aproximada pues se conoce que la edad de la menarquía y de la menopausia varía de mujer a mujer, sin embargo, para fines estadísticos, se toma la referencia de la edad reproductiva, según los criterios del INEGI. Este 62.23% de mujeres mexicanas en edad reproductiva

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

representa el 32.05% de la población total. Este es el porcentaje estimado de mujeres que menstrúa mes con mes.

En el estado Michoacán las cifras son similares a las nacionales, el 51.79% de la población total está compuesta por mujeres. 61.03% de ellas, se encuentran en edad reproductiva. Así, la población menstruante de Michoacán representa un 31.61% de su población total, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 Población menstruante en México

	población total		población femenina		mujeres en edad reproductiva	
	número	%	número	% del total	número	% del total
México	126,014,024	100%	64,519,180	51.2%	39,442,390	31.3%
Michoacán	4,748,846	100%	2,442,505	51.4%	1,451,045	30.6%

* Se considera edad reproductiva de 10 a 49 años.

Fuente: elaboración propia con base en datos (INEGI, 2020) (2021).

Las mujeres tienen derecho a menstruar de forma segura, privada, digna, en espacios adecuados y con información completa. Los mitos, tabús y falta de conocimiento sobre la menstruación, llevan a tener actitudes negativas hacia los cuerpos menstruantes y, por lo tanto, a prácticas discriminatorias y auto discriminatorias. Una educación sexual pobre, lleva a elecciones pobres sobre la salud personal y familiar (Neymeyer, 2014).

Por lo anterior, se propone el vínculo entre menstruación y políticas públicas. Para facilitar el proceso desde lo público y no dejarlo sólo en el plano privado en donde cada mujer lo gestiona como puede. Una parte del espacio público se constituye con cada conversación entre individuos, cuando abandonan su vida privada y se interesan por cosas comunes, es decir, públicas (Habermas, 1996). En las referencias consultadas se puede observar cómo la gestión de la menstruación incide en las decisiones de las mujeres. Una política pública orientada en este sentido, con visión de construir equidad de género puede ser útil en nuestra sociedad.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

1.2 Planteamiento del problema

En las últimas décadas, se ha explorado el tema menstrual desde distintas disciplinas y posiciones. Como es el caso de otros temas femeninos, es difícil hacer una clara separación entre sus implicaciones íntimas, privadas, colectivas y públicas pues todas ellas son esferas que se traslapan y conviven cotidianamente. Como plantea la Dra. Herrero en su propuesta ecofeminista para transitar a un mundo justo y sostenible; para que la vida pública (empleo, producción, decisiones políticas, etc.) sea posible, se requieren grandes cantidades de tiempo, esfuerzo y dedicación (generalmente por parte de mujeres) para que quienes se desenvuelven fuera del ámbito doméstico sean cuidados, alimentados, vestidos, etc. Esta gran cantidad de trabajo no remunerado y poco reconocido hace las veces de “producción de mano de obra” para sustentar la vida y para que la producción en términos convencionales y de mercado, sea posible. Bajo esta lógica, no podemos separar del todo un ámbito del otro, pues son interdependientes (Herrero, 2019).

A lo largo de la investigación se revisan los aspectos privados así como los públicos de la menstruación en la vida de las mujeres y su entorno. Hace falta entonces, abordar el tema de la menstruación desde una perspectiva de política pública al ser un tema que incide en las dimensiones fisiológica-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública de las mujeres.

1.3 Pregunta de investigación

¿Cómo afectan las dimensiones fisiológico-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública en la menstruación y su gestión de las mujeres de Morelia y la ribera del Lago de Pátzcuaro Michoacán, México?

1.4 Objetivo de la investigación

Identificar cómo afectan las dimensiones fisiológico-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública en la menstruación y su gestión de las mujeres de Morelia y la ribera del Lago de Pátzcuaro Michoacán, México

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

1.5 Justificación

A partir de las investigaciones realizadas en otros países y del creciente interés en la menstruación y sus implicaciones por parte de académicos, gobiernos, legisladores, sociedad civil organizada y activistas, se pretende conocer el caso de Michoacán México para proponer una política pública que aborde el tema desde una visión y entendimiento integrales.

La población beneficiada de manera directa son las mujeres menstruantes, sin embargo, de forma indirecta, la sociedad en conjunto se puede beneficiar de una gestión más integral y saludable de la menstruación, por las implicaciones que tiene en la vida cotidiana en cuanto a las dimensiones de salud, educación, cultura y empleo.

Con respecto a la trascendencia del tema, a nivel de política internacional éste se relaciona con los ODS en temas de género, salud, agua, medio ambiente, educación y empleo que se explicarán en el capítulo 2.

El estudio es factible pues es relativamente sencillo tener acceso a opiniones de mujeres michoacanas de distintos contextos. El planteamiento consiste en analizar las opiniones, experiencias y percepciones de mujeres michoacanas tanto de contexto rural como urbano. Para ello, en la fase de aplicación de encuestas se recurrirá al Departamento de Enseñanza y Capacitación del Hospital de la Mujer ubicado en la ciudad de Morelia, capital del estado de Michoacán, así como a escuelas de educación básica, media y superior. En el contexto rural se cuenta con el apoyo de la Asociación Civil “Mujeres Aliadas”¹ que lleva a cabo cotidianamente capacitaciones del Programa PROSPERA en 40 comunidades de la rivera del Lago de Pátzcuaro. Por lo anterior, se considera factible recabar datos de un público diverso que pueda dar cuenta de la situación actual en el estado.

¹ Asociación civil mexicana fundada en 2008. Promueve los derechos y brinda atención a la salud sexual y reproductiva de mujeres y adolescentes, con base en un modelo de atención seguro, respetuoso y sustentable: la partería profesional.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Si se toma en cuenta que cada dos de tres adolescentes desconocen el acontecimiento de la menstruación hasta que lo experimentan; en muchos casos, como una experiencia traumática o desconcertante (Chatterjee, 2016), podemos advertir la conveniencia y alcance social de estudiar más sobre el particular.

La propuesta se torna trascendente pues trata de un hecho de la vida de cerca del 40% de la población que ha sido poco estudiado en México y que puede hacer aportes para, al menos, hacerlo visible pues es un tema que, por lo general, ha sido soslayado en el ámbito público y se ha dejado solamente en el ámbito de lo privado, sin tomar en cuenta sus implicaciones sociales. Es por esto que se propone una aproximación científica a medir estas repercusiones mas allá del mero acontecer individual.

El silencio acerca de la menstruación la convierte en un “no-tema”. A pesar de que acontece en más de un tercio de la población, los requerimientos de las mujeres para menstruar suelen ser descuidados y pasados por alto, con la consecuente falta de prioridad y de atención a todos niveles; desde el diseño de políticas a nivel internacional hasta la esfera privada. Lo anterior tiene un fuerte impacto en la vida de mujeres y niñas. Impide que las mujeres alcancen su potencial y logren la igualdad de género. Mujeres y niñas pierden días de escuela y de trabajo, con implicaciones para su educación, bienestar y medios de subsistencia (Winkler, 2014).

La presente investigación da pie a indagaciones futuras sobre el fenómeno y mediciones en casos específicos a nivel regional y local para entender la problemática.

Se han encontrado aproximaciones públicas en varios países del mundo para abordar el tema de la menstruación. Algunas de ellas con perspectiva de género; muchas otras de igualdad de oportunidades y acceso a la educación y el empleo; otras con perspectiva legal para desgravar los productos de higiene menstrual o para prohibir prácticas discriminatorias hacia mujeres menstruantes. También hay iniciativas y estudios que tienen que ver con un enfoque de derechos humanos y de cumplimiento de los ODSs.

La mayoría de estas aproximaciones no son políticas públicas completas sino acercamientos parciales al tema. Algunas iniciativas provienen de organizaciones de la

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

sociedad civil o de grupos activistas que han logrado posicionar el tema en la agenda pública al grado de lograr, por ejemplo, la disminución o eliminación de impuestos a los productos para menstruar, como es el caso de Australia, Colombia, India y Kenia.

A partir de este entorno internacional que está dando relevancia a este problema multifactorial y con efectos a varios niveles, se quiere conocer qué está pasando en Michoacán, México respecto de la menstruación.

1.5.1 Horizonte temporal y espacial

A partir del problema público identificado, se llevaron a cabo durante 2018 y 2019 grupos focales con la intención de diagnosticar las causas y efectos de este y llegar a la identificación de variables de investigación.

Posteriormente durante 2019 y los primeros meses de 2020, se encuestaron a 722 mujeres michoacanas de contexto rural y urbano con la intención de medir y relacionar las variables de investigación elegidas.

Finalmente, en 2020 se sistematizaron y analizaron los datos primarios recabados para poder proponer estrategias de política pública que atiendan la problemática.

1.5.2 Viabilidad y conveniencia de la investigación

Existen propuestas en varios países para atender de mejor manera la menstruación, con enfoques diversos: de equidad de género, de DDHH, de disminución de brechas de acceso a educación y empleo, ambiental. La problemática planteada atañe a un tercio de la población mundial, por lo que resulta importante analizarla, visibilizarla y orientar esfuerzos y estrategias hacia su atención.

1.5.3 Tipo de investigación

El alcance de esta investigación es principalmente exploratorio- descriptivo pues se trata de un tema poco estudiado en México y poco visible. Por ello la intención de llevar a cabo un diagnóstico transversal pues se analiza la situación en un momento determinado para posteriormente elaborar una propuesta de política pública para el Estado de Michoacán.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Con un enfoque mixto, cualitativo por la naturaleza de las variables elegidas y también cuantitativo por la forma de medirlas, se hará el ejercicio de relacionar variables, tomando en cuenta que los fenómenos sociales son multifactoriales y multideterminados y que no pueden establecerse relaciones únicas y lineales entre ellas.

Partiendo de la literatura consultada y a partir de la relación entre variables, se buscarán frecuencia y relaciones causales entre unas y otras para dar lugar a una investigación de alcance explicativo, no-experimental.

1.6 Hipótesis de la investigación

La hipótesis da dirección a una investigación. Es una afirmación que se basa en conocimientos previos del tema a partir de un marco teórico y referencial, y que responde la pregunta de investigación planteada (Loeza, 2019). La hipótesis de esta investigación es la siguiente:

Las dimensiones fisiológico-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública tienen implicaciones en la menstruación y su gestión de las mujeres de Morelia y el Lago de Pátzcuaro, Michoacán, México, por lo que es necesario abordarlas desde la política pública.

1.7 Identificación de variables

El término variable está tomado de las matemáticas y tiene que ver con una propiedad o característica de un objeto o fenómeno que presenta variaciones en sucesivas mediciones temporales. Se trata de una característica observable o un aspecto discernible en un objeto de estudio que puede adoptar diferentes valores o expresarse en varias categorías. En general, todas las cosas, fenómenos y todas las propiedades y características que pueden cambiar cualitativa o cuantitativamente se denominan variables. La relación entre variables puede ser de causalidad, covariación, dependencia, asociación, influencia, etc. En los estudios explicativos, la palabra variable siempre se

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

utiliza con este alcance. Estas consideraciones ponen de relieve la importancia de las variables como elementos básicos del método científico ya que la investigación es, la tarea de identificar variables, establecer sus magnitudes y probar las relaciones que las unen (Cauas, 2015).

Las variables ayudan a responder la pregunta de investigación y se plantean también en los objetivos. Por medio de ellas, caracterizamos los fenómenos que estudiamos (Pavel Loeza Magaña 2019). En este caso, las variables a estudiar son las siguientes:

- a) Variable dependiente: Menstruación y su gestión
- b) Variables independientes:
 - a. Dimensión fisiológico-corporal
 - b. Dimensión psico-socio-cultural
 - c. Dimensión bio-ambiental
 - d. Dimensión económica
 - e. Dimensión pública

En cuanto al método, esta investigación es de orientación mixta y se realiza de acuerdo con el método científico. En primer término, se delimita la situación problemática, se plantean preguntas y objetivos de investigación mediante la metodología de marco lógico. A partir del marco teórico que orienta la visión con la que se aborda el tema, se plantea una hipótesis general para poder medir y establecer relaciones entre las variables identificadas y lograr un análisis más completo y finalmente elaborar una propuesta de política pública.

Entonces, se echará mano en primer lugar del método hipotético – deductivo para sacar conclusiones a partir de la hipótesis propuesta y del método de análisis – síntesis para integrar propuestas después de haber descompuesto en partes el fenómeno a estudiar.

La primera parte del estudio consiste en identificar las variables a investigar para que estas sean relevantes, de acuerdo con la percepción de los sujetos de estudio, es decir, las mujeres que experimentan la menstruación. Para ello se emplea la técnica de grupos

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

focales. Una vez identificadas las variables, se operacionalizan para llegar a la elaboración del instrumento de recolección de datos, en este caso, una encuesta. Ésta se redacta en lenguaje coloquial para que sea accesible a los sujetos de estudio.

CAPÍTULO 2. APROXIMACIÓN TEÓRICA AL ESTUDIO DE LA MENSTRUACIÓN

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

El tema en cuestión ha sido poco investigado en México con rigor científico, aunque existen grupos crecientes de mujeres alrededor del mundo que han hecho esfuerzos importantes por documentar tanto las implicaciones personales de ser un cuerpo menstruante como los procesos colectivos de transmisión intergeneracional de la forma de relacionarse con el cuerpo, la salud, la GM y la vida sexual y reproductiva en general. Para este trabajo, se toman en cuenta teorías y referentes de la sociedad actual que ayuden a posicionar y a encuadrar el tema de la menstruación dentro de un esquema conceptual más amplio para darle un enfoque de política pública. Este encuadre podría tener muchas vertientes, sin embargo, se han elegido las que van acorde con concebir a la mujer como sujeto social, capaz de tomar decisiones y de transformar su entorno si es que cuenta con información adecuada y suficiente, y con condiciones para hacerlo, como protagonista de su vida y de los acontecimientos de su cuerpo a lo largo de ella.

Las teorías y corrientes de pensamiento que se mencionan a continuación consideran primeramente aspectos conceptuales, pero también aspectos de aplicación práctica. Como este estudio forma parte del Doctorado en Políticas Públicas del ININEE-UMSNH, se consultaron, en primer lugar, nociones y conceptos sobre política pública: definiciones y clasificaciones; y en la parte aplicada, aportaciones sobre política pública comparada. En segundo lugar, se analizan las corrientes feministas a lo largo de la historia, que han tenido impactos contundentes en la vida pública de las mujeres, muestra de ello son las aportaciones de distintos colectivos y experiencias que han forma parte del proceso de reivindicación de los derechos de las mujeres para mejorar su vida y la de su entorno social y familiar. Finalmente, se analizan corrientes de pensamiento humanista cuyo interés central es la persona y su capacidad de transformación tanto interna como social.

2.1 Una perspectiva teórica de las políticas públicas

Para Luis Aguilar (1992) la política pública es: “un comportamiento propositivo, intencional, planeado con la decisión de alcanzar ciertos objetivos con ciertos medios”. No es una gran decisión, sino un proceso, una serie compleja de decisiones, en la que

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

se entremezclan las iniciativas de las organizaciones sociales y las de las instancias gubernamentales. La política, más que un fenómeno que se autodefina, es una categoría analítica; un campo de actividad gubernamental; un propósito general; una situación social deseada; una propuesta de acción específica; un conjunto de objetivos y programas de acción del gobierno en un campo determinado; un conjunto-secuencia de decisiones en respuesta a problemas y necesidades; un conjunto de acciones que, por su carácter propositivo, denota las intenciones de las fuerzas políticas. La política, entonces, implica y desata toda una serie de decisiones a adoptar y de acciones a efectuar por un extenso número de actores.

La política es también, el conjunto de actividades postdecisionales o retrospectivas que buscan aportar evidencias, argumentos y persuasión. Esto implica una nueva racionalidad “dialógica” con la ciudadanía, más allá de la racionalidad instrumental convencional. Si las políticas son arenas, hay que identificarlas y formular hipótesis sobre su composición dinámica y desempeño. Por lo tanto, no se puede hablar de una política general, pues no hay en la sociedad una sola, permanente y determinante estructura de poder. En ella, se originan, se estabilizan o transforman diferentes estructuras de poder, correlaciones de fuerzas o arenas. En el proceso organizativo y de política burocrática, lo deseable es lo factible dentro de los límites de la maquinaria organizacional (Aguilar, 2014).

Luis Aguilar (1992) rescata, la importancia de “lo público” y de la toma de decisiones de diseño, implementación, ejecución y seguimiento presupuestal en los distintos niveles de gobierno. Las interacciones de individuos y organizaciones sociales para abordar asuntos públicos es de suma relevancia pues en estas interacciones, las personas votan, negocian, cooperan, delegan a otros su decisión, intercambian, fuerzan. Y, en muchas ocasiones, en los hechos, estas interacciones sustituyen al análisis, originando políticas pertinentes. En general, se ha estudiado más la política que las políticas y las decisiones de gobierno, que pueden ser un punto ciego de la administración pública.

La política pública no es una gran decisión, sino un proceso, una serie compleja de decisiones, en la que se entremezclan las iniciativas de las organizaciones sociales y las de las instancias gubernamentales. Gobernar un Estado es elegir ciertos valores y

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

criterios, ciertos objetivos y medios, ciertas rutas estratégicas de acción, ciertos actores, procedimientos tiempo e instrumental. La política, más que un fenómeno que se autodefina, es una categoría analítica; un campo de actividad gubernamental; un propósito general; una situación social deseada; una propuesta de acción específica; un conjunto de objetivos y programas de acción del gobierno en un campo determinado; un conjunto-secuencia de decisiones en respuesta a problemas y necesidades; un conjunto de acciones que, por su carácter propositivo, denota las intenciones de las fuerzas políticas. Resulta muy relevante la categorización que hace Aguilar sobre lo que la política puede denotar. Una que parece aclaradora es: “Un comportamiento propositivo, intencional, planeado con la decisión de alcanzar ciertos objetivos con ciertos medios”. La política, entonces, implica y desata toda una serie de decisiones a adoptar y de acciones a efectuar por un extenso número de actores (Aguilar, 2014).

La política es también, el conjunto de actividades postdecisionales o retrospectivas que buscan aportar evidencias, argumentos y persuasión. Esto implica una nueva racionalidad “dialógica” con la ciudadanía, más allá de la racionalidad instrumental convencional. Si las políticas son arenas, hay que identificarlas y formular hipótesis sobre su composición dinámica y desempeño. Por lo tanto, no existe una sola política general, pues no hay en la sociedad una sola, permanente y determinante estructura de poder. En ella, se originan, se estabilizan o transforman diferentes estructuras de poder, correlaciones de fuerzas o arenas. En última instancia, la política ES las políticas (Aguilar, 2014).

Dentro de los modelos del proceso organizativo y de política burocrática, lo deseable es lo factible dentro de los límites de la maquinaria organizacional. Se puede hacer una diferenciación entre el análisis de políticas desde el racionalismo o desde el incrementalismo: Weber, con su esquema de acción racional respecto de fines; Popper y su racionalidad limitada y la ingeniería social gradual en la cual, elaborar una política es un proceso de aproximaciones sucesivas hacia objetivos deseados que van también cambiando a la luz de nuevas consideraciones; y Lindblom con su crítica al incrementalismo por irse “por las ramas” en vez de ir a la raíz en el tratamiento de cuestiones sociales. Lindblom analiza también las tensiones entre racionalidad y

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

democracia y entre la eficacia del gobierno y la participación y vigilancia de la ciudadanía de forma que, los intereses se sobrepondrán a la razón y encontrarán su curso. Por su parte, Quade nos dice que el análisis de políticas no es un instrumento para abogar en favor de una cierta decisión pues lo distorsionaría. Idealmente, el análisis es imparcial y diseñado para tomar en consideración la totalidad del problema.

Analizar la política desde el modelo de elección racional que maximiza resultados y minimiza costos es una visión limitada pues las sociedades son menos lineales y mucho más complejas que esto. No son sólo la suma de problemáticas o deseos individuales sino un complejo entramado social.

2.1.1 Política pública aplicada

En muchas prácticas gubernamentales, los resultados son producto de diferentes individuos cuyos aportes no son indetectables con precisión. La división del trabajo y la lejanía respecto de los resultados crean distancia emocional haciendo prácticamente imposible descubrir huellas personales en las políticas públicas. A menudo, el responsable de las cosas no es un individuo concreto sino una masa indeterminada y en ocasiones, estructuras defectuosas. De ahí la dificultad de juzgar adecuadamente en términos morales. La ética política no consiste en reglas precisas sino en criterios que permiten formular juicios (Thompson, 1999).

Los principios morales individuales definen las decisiones de las personas en sus actos públicos. Normalmente se tiene una escasa o nula sensación de responsabilidad moral por lo que sucede. La conciencia se ha diluido tanto que hemos llegado a una visión del mundo que considera la tierra como fuente de recursos, los seres humanos como mano de obra y el dinero como capital que sirve para producir más capital. La codicia ha asumido vida propia, la aversión colectiva ha sido descargada en los delincuentes, expusándolos y confinándolos en las prisiones, fuera de nuestra vista. De este modo no hay que pensar en ellos ni en lo que las prisiones implican sobre el tipo de sociedad en el que nos hemos convertido. El nacionalismo exacerbado ha tomado la forma de una versión institucional del ego colectivo (Loy, 2010).

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Se puede imaginar una sociedad con menos conflicto social y moral en la medida en que ésta no institucionalice la codicia, la aversión y la confusión. En su lugar, se podría aspirar a instituciones que fomentaran la generosidad, la empatía y la sabiduría que reconoce la interrelación como humanos y con su entorno. Sin embargo, si no se transforma la propia codicia, aversión y confusión personales, lo más probable es que los esfuerzos por afrontar sus formas institucionalizadas sean inútiles. La historia ofrece ejemplos de líderes, a menudo bienintencionados, que terminaron reproduciendo los males contra los que habían luchado (Loy, 2010).

El concepto de moral en corrientes filosóficas orientales tiene que ver con buscar acciones que favorezcan los objetivos de todos los seres, no sólo de amigos o familiares cercanos sino de todos, sin excepción o discriminación. Lo anterior se logra cultivando cotidianamente actitudes de generosidad, apertura, respeto, imparcialidad y altruismo. Para cambiar el mundo, entonces, se debe primero cambiar uno mismo. Si se emprende una iniciativa política, es importante tener claro, desde el principio que no se lucha para crear una situación ideal. Si se cree que lo ideal es posible, siempre habrá disgustos, confusión y resentimiento pues se trata de una batalla perdida. Así, en la formación política, se deben reconocer las imperfecciones y aflicciones que conlleva toda actividad humana. Se requiere actuar con templanza, observando las situaciones en su totalidad (Ray, 2010).

No podemos hablar de soluciones morales específicas para problemáticas públicas, podemos más bien hablar de criterios generales para lograr una visión situacional de la ética y la moral que no sea acomodaticia sino incluyente, multifactorial, multideterminada, que beneficie al mayor número de personas o que, al menos, no las perjudique.

Los principios morales, de forma idónea, deben estar presentes y regir, de forma transversal, nuestro actuar tanto en el ámbito privado como en el público. Desafortunadamente el hecho de que las religiones hayan sido motivo de tantas guerras a lo largo de la historia, y de que las instituciones religiosas hayan ostentado tanto poder público, propició una fuerte separación entre moral y razón a partir de la época de la Ilustración, como si la moral fuera sólo un tema privado y no tuviera repercusiones en la

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

vida pública de las personas. Muchos países, en sus constituciones, dejaron fuera de las decisiones públicas al clero; una decisión acertada pues se trata de arenas distintas. Sin embargo, parece que esto provocó confusiones y falta de entendimiento correctos. Un exceso de racionalidad nos quitó sensibilidad para con los que nos rodean. Los seres humanos actuamos conforme a nuestros principios y es prácticamente imposible separar el ámbito privado del público pues se encuentran en constante interrelación y el hecho de que las instituciones religiosas no intervengan en la política de los estados – nación no implica que la ética y la moral deban dejarse fuera.

Podemos, entonces, hacer un ejercicio de construirnos como sociedades más congruentes con nuestros principios morales (independientemente de la orientación religiosa de cada quien), apostando a la educación y creando contextos familiares solidarios, empáticos, sensibles para con los demás y no sólo procurando el bienestar propio. Así, lo que se haga en el ámbito público podrá tener mejores resultados, en la medida de que cuente con una intencionalidad adecuada. La intención detrás de lo que se hace hace toda la diferencia, aunque las acciones que se lleven a cabo sean las mismas. La congruencia entre pensar y actuar en las distintas esferas de la vida es un ejercicio constante que requiere ser practicado y desarrollado. De igual manera, la sensibilidad social, tiene que ser desarrollada estando expuestos a situaciones de vulnerabilidad que pueden generar empatía.

La política pública es producto de la visión, formación e historia de quienes diseñan e implementan. Por lo tanto, no podemos hablar de las políticas como algo sólido y unitario, sino como un fenómeno en el que muchos participan, cada quien con su propia forma de interpretar el mundo. Es importante no perder de vista el componente humano de las políticas públicas pues las personas son su origen, su aplicación y su destino. Lo público es, de manera indisoluble, reflejo de la suma de los individuos que conforman una comunidad. Y cada uno de ellos, en un momento de decisión pública, echa mano de su propio bagaje para hacer lo que su conciencia y sus límites autoimpuestos le permitan.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

2.2 Feminismo y ecofeminismo

El periódico feminista *Mujeres en Red* (2008) conformado por sesenta y dos investigadoras de distintos países define al feminismo como un movimiento social y político que se inicia formalmente a finales del siglo XVIII -aunque sin adoptar todavía esta denominación- y que supone la toma de conciencia de las mujeres como grupo o colectivo humano, de la opresión, dominación, y explotación de que han sido y son objeto en el seno del patriarcado bajo sus distintas fases históricas de modelo de producción, lo cual las mueve a la acción para la liberación de su sexo con todas las transformaciones que la sociedad requiera.

El feminismo surge como movimiento político y social en el contexto de la revolución francesa ante la proclama de sus principios ideológicos de igualdad, fraternidad y libertad. Aunque las mujeres fueron excluidas del proyecto ilustrado, sus principios, de los cuales algunas de ellas también habían sido gestoras no reconocidas, les permitió dar paso a una lucha organizada y constante que derivó en el reconocimiento de derechos ciudadanos, empezando por el derecho a votar, obtenido en el siglo XX en diversos países. Desde entonces, a la par de emprender acciones políticas, las mujeres reflexionan en torno a su condición histórica de desigualdad con respecto de los varones; también desde entonces, construyeron conceptos y teorías que se han ido refinando con el acceso de las mujeres a la educación, otro logro fundamental del siglo XX que favoreció los llamados “estudios de la mujer” (Tena, 2016).

Los estudios de la mujer surgieron en EUA en la década de los 60 y proliferaron en muchos países a medida que aumentaba la matrícula femenina en las universidades. En América Latina, la mayor proliferación de los estudios de la mujer se presentó en la segunda mitad de la década de los 70, cuando se les reconoce como campo de estudio que analiza los mecanismos que sostienen la subordinación de las mujeres y las maneras en que esto ha sido construido y transmitido socialmente. Los estudios de género se refieren a las relaciones entre mujeres y hombres tomando en cuenta la igualdad en la diferencia (Tena, 2016).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

En el período entre 1830 y 1930 se da la fase inicial de la “revolución sexual” que constituye la primera ola del feminismo, nacida de las organizaciones antiesclavistas y el llamado “*Women’s Movement*” que se fijó como objetivos el acceso de las mujeres al sufragio, a la educación superior y al ejercicio de las profesiones liberales y otros empleos remunerados. Como ejemplo de las polémicas que acompañaron a aquellas reivindicaciones Millet recuerda la teoría de Ruskin de las naturalezas complementarias que justificaba las trabas a la educación de las mujeres en nombre de su función de “reinas” del hogar y la desmitificación de tales argumentos por parte de John Stuart Mill. Millett afirma que las mujeres son colonizadas por el imperialismo masculino mediante “colonización interior” más sutil y, por tanto, más arraigada (Ramón Orueta Sánchez 2011). El poder ya no reside sólo en el Estado o la clase dominante. Se encuentra también en relaciones sociales micro, como la pareja (Puleo, 2005).

El momento histórico de los años 60’s y 70’s tiene que ver con varios movimientos sociales: el ambientalista, el de los derechos de los consumidores, y el movimiento por la salud de las mujeres. A principios de los 70’s surge en EUA el Colectivo de Mujeres de Boston. Un grupo de 9 mujeres que se reunía para conversar sobre su cuerpo, sobre sexualidad y sobre temas considerados tabús. Comenzaron a desarrollar prácticas grupales de autoexploración ginecológica con la intención de conocer mejor su cuerpo y tomar mejores decisiones respecto a su salud. En 1970 publicaron su primer manual llamado: “Mujeres y sus cuerpos”, y en 1973 dos publicaciones más: “El libro de la Salud de las Mujeres de Boston” y “Nuestros cuerpos, nuestras vidas”. Tocaban temas no mencionados antes como: píldora, clítoris, aborto, orgasmo. Este grupo ha sido fuente de inspiración de muchos otros grupos de autoconocimiento y autocuidado que plantean que las mujeres podemos ser consumidoras de salud informadas (Colectivo de Mujeres de Boston, 2017).

El mayor logro de la segunda ola del feminismo fue el derecho al voto para las mujeres. Este hecho fue un parteaguas histórico de gran relevancia pues dio voz pública a las mujeres. Sin embargo, para que esta voz se escuchara, todavía había mucho camino por recorrer pues se trataba de un ejercicio ciudadano poco practicado por parte de las mujeres y no bien recibido por parte de muchos hombres (Coria, 1986).

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

En años más recientes se comenzó a emplear el concepto de alfabetización corporal, del inglés: *"Body literacy"*. De acuerdo con Laura Weschler (2013), a quien se atribuye este término, la idea surge de entender impacto del analfabetismo: la incapacidad de leer merma la autoestima y disminuye las oportunidades para participar en el intercambio de ideas. Weschler (2017) encontró que las mujeres de los países desarrollados, a pesar de saber leer y escribir, padecen de otras formas de analfabetismo que son igualmente dañinas y merman su autoestima: son incapaces de leer y entender su propio cuerpo. Desde su punto de vista, una mujer se alfabetiza corporalmente cuando aprende a observar, registrar e interpretar los eventos asociados al ciclo menstrual y a su salud en general. Este conocimiento se considera una habilidad para la vida y tiene una gran utilidad para comprender la sexualidad, la fertilidad y el bienestar general.

El concepto de género fue introducido para distinguir los aspectos socioculturales, contruidos, de los innatos, biológicos (sexo). Desarrollado por el análisis feminista como un sistema de organización social basado en el control y la dominación sobre las mujeres, el género no tiene un carácter meramente descriptivo como en algunos usos de la psicología o la antropología. Es un elemento crítico destinado para facilitar la desarticulación de las relaciones ilegítimas de poder. La tematización de la sexualidad separa al feminismo radical del liberal. Las feministas radicales son distintas a las sufragistas del siglo XIX. Las relaciones patriarcales hacen de la mujer la Otra sobre la que se proyectan significaciones de impureza y malignidad. Para ejemplificar este fenómeno, alude a la generalizada interpretación de la menstruación como impureza en diferentes pueblos primitivos y a las figuras de Eva y Pandora que consagraron la identificación de la mujer con el pecado y el sexo en la tradición griega y judeocristiana (Puleo, 2005).

Los estudios de la mujer surgen en los años 60 como una necesidad de dar respuesta teórica a una serie de interrogantes y problemas que han afectado y siguen afectando la vida de las mujeres. Problemas referidos a la desigualdad en el terreno social, económico, político y legal; a su exclusión de las áreas de ejercicio del poder; a la discriminación social y cultural; a la perpetuación de prejuicios y estereotipos con relación al género femenino. Los Estudios de la Mujer plantean la revisión crítica de los conceptos

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

teóricos y científicos que avalan la actual condición femenina. Promueven el esclarecimiento de los aspectos ideológicos, sin fundamento racional, que subyacen en la vida cotidiana condicionando un lugar de subordinación. Proponen la construcción de teorías alternativas que posibiliten un cambio en esta condición. Los Estudios de la Mujer requieren y suponen un abordaje interdisciplinario. Distintas disciplinas han hecho aportes esclarecedores, develado muchos de los prejuicios implícitos y puesto de relieve el carácter estructurante que tiene el “saber institucionalizado” sobre la formación del sujeto humano. Existe amplia bibliografía al respecto en disciplinas tales como psicología, sociología, biología, antropología, economía, historia, derecho, educación (Coria, 1986).

La dominación que identifica a la mujer con su cuerpo-objeto le niega la capacidad de ejercer un control moral sobre el mismo. Esta situación es opresiva para la mujer. Beauvoir plantea que, a diferencia de Merleau-Ponty que dice “yo soy mi cuerpo”, el cuerpo de la mujer es algo otro para ella. No lo vive como suyo; sólo es cuerpo para otros, para el deseo del hombre y medio para la procreación de la especie, sin ser para-sí. Esto se sigue de la convicción de Beauvoir de que a la mujer se le exige ser objeto pasivo de seducción, mientras que el hombre se vuelca en empresas consideradas más importantes. Hombres y mujeres están sujetos al poder que sus cuerpos representan, pero, mientras que el de aquellos delata una subjetividad poderosa, trascendencia y actividad, el de éstas es percibido como inmanencia y objeto (López-Sáenz, 2016).

Beauvoir analiza la diferencia sexual tomando el cuerpo como sujeto de experiencia y no como objeto científico, adhiriéndose así a la consideración Merleau-pontiana del cuerpo vivido como horizonte desde el que las percepciones se destacan (López_Sáenz, 2016).

El estatuto que la fenomenología ha concedido al cuerpo vivido ha influido en el feminismo corporal, nacido en los años 90, que comprende la corporalidad como un hecho central para la experiencia y exige su reconsideración como sujeto-objeto de conductas, en contra de la tradición dualista que únicamente lo piensa como impedimento para razonar en una subordinación cuerpo-espíritu. Este feminismo se hace eco de la exigencia de eliminar la discriminación institucional de las experiencias de las

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

mujeres. La reivindicación de las experiencias plenamente vividas por las mujeres ha de ir unida a la de su cuerpo y a la de los valores que les están ligados. Las experiencias vividas de este modo no reduccionista contribuyen a una sabiduría corporal que orienta sin perder de vista las particularidades (Alcoff y Evans en (Ma. Carmen López Sáenz 2016)).

Iris Marion Young describe aspectos de la experiencia vivida desde el cuerpo en sociedades modernas occidentales. Tomando como referente a autores como Simone de Beauvoir, Martin Heidegger, Luce Irigaray, Julia Kristeva y Maurice Merleau-Ponty, construye categorías analíticas rigurosas para interpretar la subjetividad corporal. Combina la descripción teórica de la experiencia con la evaluación normativa de las restricciones de la libertad y la falta de oportunidades que siguen viviendo muchas mujeres. Aborda también aspectos de la experiencia de mujeres y niñas que han tenido poca atención aún en la teoría feminista, tales como la sexualidad de los senos, el embarazo y la menstruación como relevantes en la historia de vida (Young, 2005).

De acuerdo con Foucault, el control de la sociedad sobre los individuos no se ejerce a través de la ideología sino a través del cuerpo. Para las sociedades capitalistas lo importante es lo biológico, lo somático, lo corporal. La medicalización en términos generales es convertir (a través de discursos, instituciones, programas médicos, gubernamentales, publicidad) una condición corporal, mental no problemática en una enfermedad o condición médica. Para hacerlo, se impone un criterio de normalidad. Lo que escape a dicho criterio se considera anormal, enfermo, necesitado de medicación y por lo tanto de control (2017). Entonces, la propuesta de leer el propio cuerpo y de ser protagonista de la propia salud, sin considerar los procesos naturales como enfermedad, conforman la corriente del conocimiento situado del feminismo.

La idea inicial de sororidad sostenida por el feminismo radical no resistió las críticas de las feministas negras, socialistas y postmodernas que insistieron en la pluralidad del colectivo femenino y en la existencia de relaciones de explotación no sólo entre los sexos sino entre las mismas mujeres. Se superó, así, cierta ingenuidad propia de los momentos de gran cohesión contestataria (Puleo, 2005).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Aunque no suele reconocerse en la historia oficial de las ideas, el feminismo radical fue pionero en considerar la sexualidad como una construcción política. Antes de que un pensador tan famoso y aclamado como Michel Foucault criticara la "hipótesis represiva" o creencia de que la sociedad se limita a reprimir la libido, Kate Millett y otras feministas radicales habían identificado la construcción patriarcal del deseo y del objeto de este. Con el ideal de una sexualidad igualitaria. El desarrollo de la crítica al androcentrismo ya en los setenta, como una más de las vertientes del revolucionario lema de los setenta "lo personal es político", originará la búsqueda de una ginecología alternativa, menos agresiva e invasiva, más holista, que cristalizará en el imprescindible manual: "Nuestros cuerpos, nuestras vidas" La sofisticada epistemología feminista que cuestiona actualmente el paradigma científico y tecnológico de la modernidad occidental tiene sus orígenes en esa crítica radical al androcentrismo. La revelación del sesgo masculino de la cultura establecerá importantes puntos de contacto con el pacifismo y la ecología y dará lugar al surgimiento de una nueva corriente del feminismo: el ecofeminismo (Puleo, 2005).

Marcuse dice que el movimiento feminista actúa a dos niveles: uno, el de la lucha por conseguir la igualdad completa en lo económico, en lo social y en lo cultural; otro, "*mas allá de la igualdad*" tiene como contenido la construcción de una sociedad en la que quede superada la dicotomía hombre-mujer, una sociedad con un principio de la realidad nuevo y distinto (mujeresenRed.net). Más allá de los aspectos puntuales que la investigación ha realizado en cada disciplina, el feminismo se ha constituido en una instancia de vigilancia epistemológica de los discursos científicos acerca del ser humano y la realidad social (Tena, 2016). Quitar la atención de la mirada masculina como la única válida en todos los ámbitos da cabida a otras historias, opiniones, necesidades y formas de concebir el mundo. Esto da pie a tomar en cuenta el rol que los individuos tienen en las sociedades y a conocer un poco sobre el enfoque humanista.

El enfoque humanista se refiere a las aproximaciones teóricas que ponen al centro de la discusión al ser humano. A diferencia de otras épocas en que se daba a Dios o a la religión un rol central o de posturas que dan supremacía al capital, lo llamado aquí, enfoque humanista, que incluye aportes de muchos autores, concibe al ser humano

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

como protagonista de su vida, con la capacidad de transformar su entorno inmediato y mediato.

La psicología humanista es una de las corrientes de pensamiento más importantes de la psicología. Desde ella, gente como Abraham Maslow con su pirámide jerarquizadora de necesidades o Rollo May, defendieron una visión positiva del ser humano, según la cual todos somos capaces de convertirnos en el tipo de personas que deseemos. La teoría de la personalidad de Carl Rogers es un ejemplo de este optimismo vital en la psicología y la filosofía.

Desde la filosofía económica, surge más adelante el término “capacidad” que es utilizado en las propuestas teóricas sobre el bienestar, como la ventaja que posee una persona para efectuar actos valiosos (Nussbaum, 1993).

“El enfoque de la capacidad se concentra en la vida humana y no sólo en algunos objetos separados de conveniencia, como ingresos o mercancías que una persona puede poseer, los cuales se consideran con frecuencia, en especial en el análisis económico, como los principales criterios del éxito humano. El enfoque propone un cambio de énfasis que pase de la concentración en los medios de vida a la concentración en las oportunidades reales de vivir. El núcleo del enfoque de la capacidad no es entonces sólo lo que la persona realmente termina por hacer, sino también lo que ella es de hecho capaz de hacer, elija o no aprovechar esa oportunidad” (Sen, 2010).

A diferencia de las visiones clásica y renacentista del mundo centradas en la existencia de Dios, la moral o en un destino predeterminado, las corrientes humanistas resaltan la importancia de valorar aspectos cualitativos de la vida de las personas y de las decisiones que los individuos toman a partir de su historia y valores. Lo anterior nos lleva a mostrar en el capítulo tres algunos ejemplos prácticos de iniciativas que tienen ese punto de partida como son: el enfoque de derechos humanos, los ODS y el trabajo de algunas organizaciones de la sociedad civil.

**CAPÍTULO 3. MENSTRUACIÓN, SU
GESTIÓN Y SU RELEVANCIA
SOCIAL**

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

3.1 Menstruación

A continuación, se presentan algunas definiciones de menstruación encontradas en literatura y sitios web de consulta frecuente:

- a. La Biblioteca Nacional de Medicina de EUA (2017) la define de la siguiente manera: La menstruación o período, es el sangrado vaginal normal que ocurre como parte del ciclo mensual de la mujer. Todos los meses, su cuerpo se prepara para un posible embarazo. Si esto no ocurre, el útero, se desprende de su recubrimiento. Esta es la sangre menstrual, que sale del cuerpo a través de la vagina. Es parte sangre y parte tejido del interior del útero. Los períodos suelen comenzar alrededor de los 12 años y continúan hasta la menopausia, cerca de los 51 años. La mayoría de las menstruaciones dura entre tres y cinco días. Cuando la gente habla del "ciclo menstrual", usualmente se refiere a los días en que se expulsa sangre y tejido (el flujo menstrual) del cuerpo a través de la vagina. Esa es la parte más visible del proceso y de la que deben preocuparse las mujeres. Pero el ciclo mensual es un proceso que toma alrededor de un mes, entre 21 a 45 días en las niñas y las adolescentes. En solamente 7 de estos días, sale flujo menstrual del cuerpo. Un período normal dura de entre 2 a 7 días. El resto del tiempo no se tiene sangrado. Pero hay otras cosas que suceden, como la acumulación de recubrimiento del útero y la liberación de otro óvulo.
- b. Para la Federación Planned Parenthood de América (2018), la menstruación (o periodo menstrual) ocurre cuando la sangre y el tejido del útero salen del cuerpo a través de la vagina. Esto suele ocurrir todos los meses. El ciclo menstrual ayuda al cuerpo a prepararse para un embarazo. Si esto no ocurre, viene el periodo menstrual. El ciclo y periodo menstrual son controlados por hormonas como el estrógeno y la progesterona. Esto es así. Tenemos dos ovarios, cada uno tiene un montón de óvulos diminutos. Durante el ciclo menstrual, las hormonas hacen que maduren los ovocitos en los ovarios -cuando un ovocito madura, esto significa que está listo para ser fertilizado por un espermatozoide. Estas hormonas también producen que lo que recubre a tu útero se torne espeso y esponjoso. De esta manera, si el ovocito es fertilizado, ya tiene un lugar cómodo para acomodarse y comenzar un

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

embarazo. Este recubrimiento está compuesto de tejidos y sangre, tal como casi todo lo que compone el interior de nuestros cuerpos. Tiene muchos nutrientes para ayudar a que se desarrolle el embarazo. Más o menos en la mitad del ciclo menstrual, las hormonas les indican a los ovarios que liberen un óvulo maduro. Este proceso se denomina “ovulación”. En mayoría de los casos, no se siente, pero algunos síntomas de la ovulación son hinchazón, manchado y un dolor leve en la parte baja del abdomen que se siente solo de un lado. Una vez que el óvulo sale del ovario, viaja a través de una de las trompas de Falopio hacia el útero. Si no se produce un embarazo, el cuerpo no necesita ese grueso revestimiento en el útero. El revestimiento se descompone, y la sangre, los nutrientes y tejidos salen del cuerpo a través de la vagina. En caso de embarazo, el cuerpo necesita el revestimiento (por esta razón, el periodo se interrumpe durante el embarazo). El periodo menstrual regresa cuando ya no hay embarazo”.

- c. Para Lara Briden el periodo menstrual es el broche de oro de una serie de sucesos hormonales entre los que se incluyen la ovulación y la producción de progesterona; sucede aproximadamente cada 28 días porque ese es el tiempo que tardan los ovarios en completar el proceso. Significa que los ovarios están sanos y funcionan de manera óptima. La ovulación es la forma en que el cuerpo produce progesterona, un tipo de hormona esteroide con efectos extraordinarios para la salud de la mujer. Es esencial para el embarazo, pero junto con el estradiol (otra hormona ovárica) tiene muchas otras funciones benéficas para el estado de ánimo, los huesos, la tiroides, los músculos y el metabolismo. Son hormonas humanas esenciales para la fisiología que lamentablemente se suprimen con los métodos anticonceptivos “hormonales”. De hecho, se podría decir que cuando hablamos de salud menstrual ésta se refiere a la producción de progesterona. El flujo menstrual contiene sangre, pero también moco cervical, secreciones vaginales y los pedacitos del revestimiento del útero (tejido endometrial). Curiosamente, dos tercios del revestimiento endometrial no se desprenden, sino que son reabsorbidos por el cuerpo (Briden, 2019).
- d. Otras definiciones de enciclopedia son las siguientes:

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Proceso fisiológico por el que las mujeres y las hembras de ciertas especies animales expulsan periódicamente por la vagina un óvulo maduro no fecundado con sangre y otras materias procedentes del útero. La menstruación tiene lugar desde la pubertad hasta la menopausia; se produce la menstruación todos los meses, siempre que el óvulo no haya sido fecundado. Sinónimos: periodo, regla. Origen; derivado (s. XVIII) del latín *menstruum*, formado a partir de *mensis* 'mes'. De la raíz indoeuropea de mes (Espasa Calpe, 2001).

Hemorragia periódica genital que tiene la mujer en la época de madurez sexual. En ella se elimina la mucosa endometrial en fase de secreción. La menstruación es verdadera solamente en los ciclos en los que ha habido ovulación (Espasa Calpe, 1999).

- e. Finalmente, la definición que aparece en Wikipedia (2018), una de las más comunes encontradas en Internet y de acceso generalizado:

La menstruación o período, es el sangrado vaginal normal que ocurre como parte del ciclo mensual de la mujer. Todos los meses, su cuerpo se prepara para un posible embarazo. Si esto no ocurre, el útero, se desprende de su recubrimiento. Esta es la sangre menstrual, que sale del cuerpo a través de la vagina.

En su libro, *Historia de la Sexualidad* (1986), Michel Foucault señala cómo la menstruación y la sexualidad resultan en prácticas culturales y experiencias que van más allá de la experiencia privada. Trascienden del ámbito personal, dando lugar a una construcción e implicación social que afecta a la mujer en su etapa reproductiva (Tristán, 2003).

Más allá de las definiciones o explicaciones fisiológicas del ciclo menstrual y tomando como base las teorías mencionadas en el capítulo anterior, se puede hablar también de referentes históricos, sociológicos y culturales alrededor de la conceptualización y vivencia de la menstruación, así como de acuerdos supra nacionales que abonan a que la relevancia social de la GM pueda encajar dentro del marco de los DDHH y los ODS.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Se eligió para este estudio el término “gestión” en vez de “manejo” pues se trata de un concepto más amplio.

En muchos lugares del mundo, la menstruación acontece entre el tabú y el secreto (Donovan, 2018). Deshacernos de estos tabúes y asegurar una mejor gestión menstrual es esencial para lograr equidad de género y promover los DDHH. Es necesario crear un ambiente que permita a niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres vivir su menstruación con naturalidad. Existen varias estrategias al respecto, que incluyen: sensibilizar y romper tabúes; promover productos menstruales alternativos; insertar el tema en la agenda pública para el diseño de iniciativas. Cuanto más hablemos de periodos, menos será el tabú.

Con un tema tan personal y tan culturalmente específico como la menstruación, incorporar los puntos de vista y preferencias de niñas y mujeres en las políticas públicas no puede ser soslayado.

Una pobre higiene, estigmatización, prácticas religiosas o culturales que limitan las capacidades de los cuerpos menstruantes para trabajar, estudiar o involucrarse en la sociedad, deben ser erradicadas. Considerando la menstruación como un hecho de la vida e integrando esta visión a todos los niveles, contribuirá a empoderar a niñas y mujeres a que gestionen su menstruación sin avergonzarse (Wershler, 2015).

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

Las compresas menstruales o toallas sanitarias desechables son ya tecnología antigua. Las versiones modernas se hacen de algodón absorbente y se adhieren a la ropa interior. Vienen en diferentes tamaños y niveles de absorción: desde ligeras para días de flujo

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

leve a toallas más grandes para el flujo más intenso. Pueden utilizarse solas o junto con un tampón o copa para retener pérdidas. Para evitar el crecimiento bacteriano, se debe cambiar la compresa cada cuatro horas aproximadamente. Las desechables no son convenientes para nadar o para algunos tipos de ejercicio. Pero también existen toallas hechas de tela para poderlas lavar y volver a usar (Briden, 2019).

Los tampones son un paquete de material absorbente que se inserta en la vagina. Muchas mujeres los encuentran más cómodos que las toallas ya que pueden usarse durante el ejercicio físico o la natación y no causan rozaduras en la piel. Los tampones vienen en diferentes tamaños y niveles de absorción y se hacen generalmente de algodón solo o de algodón y rayón. Los fragmentos de rayón pueden causar irritación vaginal. Para evitar el crecimiento bacteriano, el tampón debe cambiarse cada dos a seis horas (Briden, 2019).

El síndrome de shock tóxico (TSS, por sus siglas en inglés) es una enfermedad grave causada por una toxina bacteriana. Algunos casos se han relacionado con el uso de tampones de alta absorbencia, particularmente a una marca llamada Rely en los años 70. Rely usó los materiales absorbentes carboximetilcelulosa (CMC) y perlas comprimidas de poliéster, que desafortunadamente desarrollaban bacterias. Finalmente, este producto fue retirado del mercado. El TSS se da rara vez en los tampones modernos. Se estima que este síndrome afecta a tres de cada 100 000 usuarias de tampones al año (Briden, 2019).

La copa menstrual es un contenedor menstrual intravaginal elaborado con material biocompatible e hipoalergénico: silicón de grado quirúrgico o TPE (elastómero termoplástico). Algunas marcas se comercializan en México. Está clasificada como dispositivo médico para uso humano de clase 2 pues se introduce al organismo durante menos de 30 días (Senado de la República, 2016). Por ser de un material suave se puede doblar antes y durante la inserción. Después de la inserción, se abre para formar un sello contra la pared vaginal y recoger el líquido menstrual. Se puede dejar la copa dentro del cuerpo hasta 12 horas continuas. Para quitarla, simplemente se jala del extremo, se pellizca la base para liberar el sello y se vacía el recipiente. Se lava con agua y se vuelve

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

a insertar. Una copa menstrual es reutilizable, por lo que ahorra dinero y es mejor para el medio ambiente. También es una buena opción para periodos intensos porque, generalmente, no tiene pérdidas y retiene más flujo que un tampón. Una copa menstrual regular tiene alrededor de 30 ml, lo que equivale a tres tampones súper absorbentes. En definitiva, es más sana que el uso de tampones porque no seca la membrana mucosa de la vagina (Briden, 2019).

En la Tabla 2 se explican algunas de las ventajas y desventajas de cada producto:

Tabla 2 Productos para gestionar la menstruación

Producto	Consumo	Ventajas	Desventajas
Toalla desechable	Ampliamente usadas en México.	Fáciles de usar y de conseguir en el Mercado.	No son recomendables para nadar o hacer ejercicio (Briden, 2019). Pueden causar infecciones vaginales y/o rozaduras en caso de uso continuo por periodos prolongados. Altamente contaminantes por sus componentes plásticos y químicos añadidos como aglutinantes y aroma (Senado de la República, 2016) .
Tampón desechable	Menos usados que las toallas desechables, sobre todo por el mito de perder la virginidad.	Permiten realizar más actividades que las toallas, evitan fugas y manchado.	Pueden causar resequedad a la flora vaginal, así como infecciones vaginales. Hay algunos casos documentados asociados al síndrome de shock tóxico que puede causar la muerte. Altamente contaminantes por sus componentes químicos como aglutinantes y aroma (Senado de la República, 2016).

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

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

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

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

3.2 Derechos humanos

¿Cómo se relacionan las obligaciones del Estado en materia de DDHH con algo tan privado como la menstruación? ¿Cómo encaja la higiene menstrual en los DDHH? ¿Cómo se traducen en términos concretos? (Neumeyer, 2014).

Los DDHH implicados en la higiene menstrual:

1. Dignidad humana
2. Educación
3. Trabajo
4. Equidad de género
5. Ambiente saludable

El derecho a la dignidad y a la equidad de género pueden englobar a los otros: educación, trabajo y ambiente saludable. Los aspectos que tienen que ver con la menstruación sobre los derechos mencionados son los siguientes. En el derecho a la educación es relevante el acceso en igualdad de circunstancias para todos los géneros; también la infraestructura que incluye instalaciones sanitarias adecuadas, acceso al agua y botes de basura; y por supuesto, los contenidos educativos pueden reforzar o desestigmatizar los procesos corporales como la menstruación. Hay acciones concretas que pueden llevarse a cabo para cada uno de estos aspectos (Neumeyer, 2014).

Para el caso del derecho al trabajo, se puede hablar también de instalaciones sanitarias adecuadas, acceso al agua y a botes de basura, pero también de considerar que el 20% de las mujeres padece dismenorrea (Chanpaneira, 2012), situación que puede ser temporalmente incapacitante. Como propone Lara Owen (Lampen, 2017), investigadora y consultora de la Escuela de Negocios de la Universidad de Monash en Melbourne Australia, los espacios de trabajo pueden tener una política laboral flexible que pueda, por ejemplo, justificar las faltas de las mujeres que experimenten dismenorrea o trastorno disfórico premenstrual (PMDD). Sería complicado generalizar esta práctica pues cada organización y cada cuerpo es distinto, pero sí puede hablarse abiertamente de ello para decidir cómo manejarlo.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Finalmente, el derecho a un ambiente saludable implica acceso a agua limpia, a saneamiento y a un tratamiento adecuado de residuos. Los productos desechables para la GM son altamente contaminantes. Resulta importante facilitar el acceso y difusión de alternativas amigables para el cuerpo y el medio ambiente.

3.3 Objetivos de desarrollo sostenible (ODS)

“Los ODS, también conocidos como Objetivos Mundiales, se basan en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), ocho objetivos contra la pobreza que el mundo se comprometió a alcanzar en 2015. Los ODM, adoptados en 2000, apuntan a una serie de áreas que, incluidos la reducción de la pobreza, el hambre, las enfermedades, la desigualdad de género y el acceso al agua y saneamiento. Se han hecho enormes progresos en los ODM, lo que muestra el valor de una agenda unificadora apoyada por metas y objetivos. A pesar de este éxito, la indignidad de la pobreza no se ha terminado para todos. Los nuevos Objetivos Mundiales y la agenda para el desarrollo sostenible van mucho más allá de los ODM, abordando las causas fundamentales de la pobreza y la necesidad universal de desarrollo que funcione para todas las personas. La Agenda 2030 es civilizatoria porque pone a las personas en el centro, tiene un enfoque de derechos y busca un desarrollo sostenible global dentro de los límites planetarios. Y es universal ya que busca una alianza renovada donde todos los países participan por igual” (PNUD, 2015).

El 25 de septiembre de 2015, 193 líderes mundiales se comprometieron con 17 Objetivos Mundiales para lograr 3 cosas extraordinarias en el transcurso de quince años: Erradicar la pobreza extrema. Combatir la desigualdad y la injusticia (PNUD, 2015).

2016 marcó el inicio de los ODS de las Naciones Unidas. De los 17 objetivos, se identifican ocho que se relacionan directa o indirectamente con el tema de investigación:

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

- Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas
- Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.
- Objetivo 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
- Objetivo 9: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.
- Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Objetivo 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
- Objetivo 12: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles (PNUD, 2015).

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible abrió un nuevo capítulo en la ardua lucha por la equidad de género. Su compromiso de no dejar a nadie atrás expresa la convicción de que niños y niñas, hombres y mujeres deben beneficiarse de igual manera del desarrollo. Prevé un mundo en el que todas las mujeres y niñas disfruten de plena equidad de género y en el que se hayan eliminado las barreras legales, sociales y económicas para su empoderamiento (UNESCO, 2018).

En la revisión de género del Informe de Monitoreo de la Educación Global de la UNESCO, Mahón y Fernández (2010) afirman que la higiene menstrual es un tema de salud pública que requiere mejor planeación pues a pesar de que la visibilidad global que ha alcanzado en los últimos años, hacen falta políticas consistentes que financien asuntos de saneamiento dirigidas a mujeres. Esto sucede sólo en 11 de los 74 países encuestados

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

en 2017 por la OMS y por ONU-Agua. La falta de instalaciones sanitarias adecuadas para adolescentes tiene consecuencias diversas en su educación. En Bangladesh, un estudio realizado por Alam y colaboradores durante 2013 encontró que 41% de niñas en edad escolar (de 11 a 17 años) reportó faltar a la escuela 2.8 días por ciclo menstrual (UNESCO, 2018).

3.4 Resumen crítico

A partir del marco teórico y referencial revisado, se considera importante aportar, en las políticas públicas relacionadas con la menstruación y su manejo, elementos para que las mujeres conozcan su cuerpo, el ciclo ovulatorio-menstrual y sus derechos, como fundamento para tomar decisiones respecto su salud. Conocer sobre menstruación contribuye a mejorar la relación con el propio cuerpo y, por lo tanto, con la salud en general. Si tomamos en cuenta que mayoritariamente son las mujeres quienes se hacen cargo de la salud familiar, tener mujeres más educadas sobre los acontecimientos de salud a lo largo de su vida, puede tener un efecto multiplicador positivo para la salud de la población en general.

De acuerdo con los principios conceptuales del Colectivo Vulva Sapiens (2016) que ha orientado mi interés en el tema de investigación, se puede decir que:

- Las mujeres, como consumidoras de salud informadas, son un catalizador del cambio social.
- Cada una puede convertirse en experta de su propia salud, especialmente si se discuten asuntos de salud y sexualidad entre pares.
- Las mujeres, como consumidoras de salud tienen derecho a conocer las controversias sobre prácticas médicas, así como las formas en las que se construyen los consensos médicos que les afectan.
- Que el enfoque basado en convertir en patologías y enfermedades los eventos normales de la vida no es el más eficaz para estructurar el sistema de salud y para conceptualizar y atender la salud.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Los textos e iniciativas revisados para esta investigación brindan luz sobre los aspectos que intervienen en el proceso de la menstruación y su gestión desde un contexto histórico en el que, de manera general, la salud y sus implicaciones han sido estudiados por hombres y para hombres. Traer a la discusión reflexiones, aportes y estudios de autoras, científicas e investigadoras mujeres de distintas ramas del conocimiento ayuda a dar un enfoque más balanceado sobre los procesos corporales que tienen implicaciones sociales. Por ello, se considera importante que el diseño e implementación de políticas públicas tengan un enfoque de igualdad sustantiva que abone a reducir las desigualdades y a tener condiciones más equitativas y favorables para todas las personas. Un ejemplo muy claro de ello es el proceso de la menstruación, con sus implicaciones económicas, laborales, escolares, ambientales y, por lo tanto, sociales.

CAPÍTULO 4. REVISIÓN DE LITERATURA

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Aunque el progreso en la lucha por el derecho humano a los períodos es lento, se pueden observar de manera creciente, estudios, investigaciones e iniciativas tanto de gobiernos locales y nacionales, como de legisladores y OSCs que consideran la menstruación como asunto central, sobre todo en los ámbitos de la educación y del agua y saneamiento. Sin embargo, en la literatura revisada no se encontraron políticas públicas comprehensivas que atiendan el tema de forma integral sino esfuerzos aislados que muestran la intención de enfrentar, aunque sea de manera parcial la problemática, y que sirven de referente para esta investigación. Se mencionan aquí, algunos de ellos:

La práctica del Chhaupadi en países asiáticos tiene sus orígenes hace cientos de años en los tabús acerca de la menstruación. Consiste en aislar durante su periodo menstrual a niñas, adolescentes y mujeres en chozas muy pequeñas con precarias o nulas condiciones de ventilación e higiene y falta de acceso a agua. Durante sus días de sangrado menstrual, las mujeres tienen prohibido tocar a otras personas, ganado, vegetales, plantas y frutas. Muchas personas de esta región aún creen que los dioses se enojan si se violenta el Chhaupadi, con consecuencias adversas como una vida más corta, la muerte del ganado, la sequía de los pozos o la destrucción de las cosechas. En algunas áreas, las restricciones se extienden a la lectoescritura e incluso a tocar libros durante la menstruación para evitar el enojo de la diosa de la educación. En respuesta a estas prácticas, en 2005 la Suprema Corte de Nepal, legisló para prohibirlas. Tres años después, el gobierno de Nepal publicó lineamientos específicos para erradicar el Chhaupadi a nivel nacional. La legislación es un punto de partida importante pero no ha logrado eliminar esta práctica discriminatoria pues, aunque la prohíbe, no especifica sanciones concretas para los involucrados (CCNews, 2017).

A partir de 2010, se encuentra en línea el primer blog de “pedagogía menstrual”, autotitulado así por su autora española Erika Irusta, pedagoga y escritora que se dedica a generar las siguientes competencias: “conocimiento sobre el funcionamiento del ciclo ovulatorio-menstrual en el propio cuerpo; comprensión del simbólico (cultural) que rodea a la experiencia menstrual ubicada; habilidades de crítica y reflexión que permitan habitarse de una forma autónoma e interdependiente; generación de conocimiento en torno a la experiencia menstrual propia y colectiva; aplicación de ese

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

conocimiento en el día a día; práctica del autocuidado (*self-care*) así como de cuidado colectivo con otros cuerpos menstruantes”. Su plataforma ha evolucionado a lo largo de sus 8 años de existencia. Primero se llamaba “El Camino Rubí” y ahora es una escuela en línea denominada “Soy 1, soy 4; no estoy loca, soy cíclica”. Se dedica a explorar y a educar sobre aspectos psicológicos, fisiológicos y de repercusiones sociales sobre la menstruación y sobre “vivir en un cuerpo con traje de mujer” en palabras de Irusta (2016).

En 2015 la Comisión de DDHH y el gobierno nacional de India lanzó normas nacionales sobre MHM para responder a casi 113 millones de adolescentes en riesgo de abandonar la escuela debido a que tuvieron su menarquía. En 2017, Rayy y Datta hicieron análisis de información recabada de 2007 a 2015 en 28 estados y 4 unidades territoriales de India y encontraron que la provisión de baños separados para mujeres en escuelas se relaciona positivamente con permanencia y participación en los últimos grados de educación primaria (UNESCO, 2018).

Erdbeerwoche es un proyecto privado dirigido a jóvenes austriacos. A partir de una encuesta realizada en 2011 sobre higiene menstrual promueve alternativas de higiene femenina amigables para el cuerpo y el medio ambiente. La información recabada en su encuesta tiene que ver con los siguientes tópicos: educación sobre menstruación, percepción sobre la propia menstruación, irritaciones en la piel e infecciones vaginales. En 2018, lanzaron una plataforma innovadora de aprendizaje en línea sobre menstruación y productos de higiene menstrual dirigida a adolescentes de 11 a 16 años que hablan alemán (Erdbeerwoche, 2018).

Varias de las iniciativas ubicadas se han implementado en países africanos de la región de los grandes lagos, con fondos estadounidenses de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID.

Datos del Ministerio de Educación de Kenia muestran que, durante su educación primaria, una niña pierde 18 semanas escolares (de 108 en total) durante sus periodos. Durante 4 años de educación media superior, la misma niña pierde 156 días, equivalentes a 24 semanas de aprendizaje; se estima que el 61 por ciento de las niñas faltan a la escuela debido a la falta de instalaciones para el MHM y aproximadamente 3.5

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

millones de días de enseñanza se pierden debido a la menstruación. En consecuencia, el gobierno de Kenia está asignando recursos para proveer de toallas sanitarias en las escuelas; empezando con un presupuesto de Sh. 340 millones en 2011 que aumentó a Sh. 400 millones en 2016. El gobierno de Kenia debe actuar consecuentemente con la resolución de 2013 de la Asamblea Legislativa de África Oriental (EALA)² para que los Estados firmantes disminuyan impuestos en productos para la GM así como para incrementar su disponibilidad para niñas y mujeres (Chatterjee, 2016).

Un estudio realizado por Morgan (2017) encontró que en áreas Rurales de Etiopía, Kenia, Mozambique, Ruanda, Uganda y Zambia, menos del 20% de las escuelas cumplen con al menos cuatro de los cinco servicios recomendados para la higiene menstrual: letrinas separadas por sexo con puertas y pasadores o cerraduras, disponibilidad de agua, bote de basura (UNESCO, 2018).

Algunos resultados de los proyectos piloto USAID-WASH en África muestran que de 1,193 niñas entrevistadas en la Región de los Grandes Lagos:

- 53% reportan faltar a la escuela a causa de la menstruación (a diferencia de sólo una de cada 10 niñas en el Reino Unido)
- Proporción de niñas que usan trapos-harapos durante parte o todo su periodo: 71%
- Proporción de niñas que consideran que el dolor menstrual es signo de enfermedad: 61%
- La proporción de niñas que faltan a la escuela a causa de su menstruación, después de un mes de intervención, disminuyó en 1.5 días promedio en las escuelas que recibieron la intervención (toallas de tela y educación sobre higiene menstrual).
- En las conclusiones mencionan que se requiere más investigación sobre los efectos de largo plazo de los programas de higiene menstrual en la asistencia escolar, logro

²EALA, por sus siglas en inglés: East African Legislative Assembly.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

académico y autoestima. Pero estos estudios son parte de un proceso más amplio, dentro de los objetivos de USAID (Wilson, 2012).

Alexander y colaboradores (2014) realizaron un estudio de factibilidad en un área rural de Kenia. Examinaron en visitas no anunciadas, instalaciones de agua y saneamiento en 62 escuelas primarias. 60% de ellas tenían agua para lavarse las manos; 13% tenían agua para lavarse las manos en las letrinas y solo 2% tenía jabón (UNESCO, 2018).

El programa USAID/SPLASH denominado “Manejo de la Higiene Menstrual en Escuelas: Alcanzando los Derechos de las Niñas en Zambia” aborda el derecho a la educación de las niñas, reduciendo las barreras para la GM en las escuelas (WASHPlus, 2015). SPLASH³ y el Ministerio de Educación llevan a cabo investigación sobre normas culturales, mejoran las instalaciones para que sean amigables para las niñas y garantizan el acceso a productos para el manejo de la menstruación. También están rompiendo tabúes e integrando el MHM al sistema educativo a través del agua, saneamiento y medidas de higiene en escuelas. La menstruación aún es un tema sensible pero la experiencia en Zambia ha mostrado que los tabúes se pueden romper o al menos debilitar de generación en generación y el MHM puede convertirse en parte normal del discurso sobre los derechos de las niñas a nivel del diseño de políticas públicas locales (Fry, 2015).

Irise International es una institución de beneficencia registrada en el Reino Unido a partir de 2013. Se dedica a apoyar la educación y empoderamiento de niñas y mujeres en condiciones de marginación en África del Este, a través del desarrollo de soluciones sustentables y replicables para gestionar la menstruación y para promover la igualdad de género. El MHM tiene impacto en cómo las niñas se involucran en su educación y en sus decisiones de salud reproductiva.

“En IRSE creemos que la higiene menstrual es un tema de derechos debido al impacto que tiene en muchos DDHH de mujeres y niñas, incluyendo el derecho a:

³ SPLASH, por sus siglas en inglés: Schools Promoting Learning Achievement through Sanitation and Hygiene / Escuelas Promoviendo Logros de Aprendizaje a través de Saneamiento e Higiene

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

saneamiento, educación, empleo y dignidad. También puede transformarse en un catalizador de cambio que permite a las mujeres lograr más, si dialogamos con un discurso distinto, que confronte los roles de género tradicionales. Nuestra visión es de un mundo en donde ninguna niña se quede atrás a causa de su periodo y de una sociedad que promueva que todas las niñas alcancen su máximo potencial” (IRISE Internacional, 2017).

El estudio que llevó a cabo en 2012 en Uganda la Escuela de Salud e Investigaciones Relacionada de la Universidad de Sheffield mide el impacto de un programa de distribución gratuita de toallas sanitarias reusables-lavables, acompañado de educación sobre salud menstrual en los indicadores académicos de 40 escuelas rurales (Wilson, Smith, Julious, Flight & Reynolds, 2015).

Una iniciativa interesante es la de The Cup Foundation que presenta la copa menstrual a comunidades desfavorecidas para enseñar a niñas, niños, padres de familia y profesores sobre menstruación, sexo inseguro, VIH/ETS, embarazo, DDHH, roles de género y violencia sexual. Con la intención de involucrar tanto a mujeres como a hombres en el proceso y de activamente cambiar el comportamiento cultural mediante hablar una y otra vez sobre los periodos y desmitificar el ciclo menstrual (The Cup Foundation, 2017). El enfoque incluyente de ambos géneros resulta novedoso en un contexto en donde generalmente la menstruación se ha considerado un tema “sólo de mujeres”.

A partir de mayo de 2013 se lleva a cabo cada año el Día Mundial de la Higiene Menstrual, a cargo de organizaciones como WASHUnited, Save the Children, Plan International y la Universidad de Oxford con la intención de visibilizar la menstruación y desestigmatizarla. También se llevan a cabo encuentros de investigación para compartir y conocer hallazgos. Un ejemplo de ello es el Encuentro sobre DDHH, agua, saneamiento e higiene menstrual convocado en 2014 por la Universidad de Suffolk en Boston (SMCR, 2015).

Canadá eliminó en 2015 su impuesto a los productos denominados de “higiene femenina”, respondiendo a una petición ciudadana que tuvo gran cobertura mediática y que presionó al gobierno conservador en su momento (Kyriacou, 2017).

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

En 2016, la organización Plan Internacional en Australia condujo una encuesta sobre temas menstruales dirigida a 2000 mujeres y desarrolló 5 emojis sobre menstruación para su uso en redes sociales (Performance, Monitoring and Accountability, 2018). Mientras que en EUA surgió en 2016 una comunidad global multidisciplinaria para practicantes de la salud menstrual con la intención de profesionalizar un campo hasta entonces fragmentado y fortalecer el impacto colectivo a nivel local, regional y global mediante acciones de investigación, un enfoque de innovación educativa, política e innovación tecnológica(2018); y en 2018 en el estado de Texas, por primera vez se proporcionan productos para menstruar de manera gratuita en una escuela pública. En 2017 MHhub unió esfuerzos con PERIOD para lanzar el Movimiento Menstrual que consiste en un glosario menstrual cuya intención es reducir el estigma sobre el periodo y lograr que las mujeres tengan lo que necesitan para gestionar su periodo de manera segura y saludable, empezando por el uso de un lenguaje incluyente, claro y de uso extendido (PERIOD Movement, 2018).

En los ODS, firmados en 2016 por 193 países, en donde se establece la necesidad de proveer servicios sanitarios y de higiene adecuados y equitativos para todos; con especial atención a mujeres y niñas. Un análisis reciente sobre políticas públicas realizado por Sommer y colaboradores (2017) en 21 países de ingresos bajos y medios, encontró poco énfasis en el MHM dentro de los planes sectoriales de educación. Resulta importante examinar la responsabilidad de cada actor clave para asegurar la paridad de género en la educación y sus logros de aprendizaje, más allá de las dinámicas de poder que conducen a la inequidad. Las aspiraciones de justicia y equidad social son un asunto transversal que cuestiona estereotipos, procesos pedagógicos y resultados educativos para entender si el Sistema educativo apoya una agenda de derechos o no. Se requiere el llamado “lente de género” en todos los puntos de la política educativa y el ciclo de diseño, implementación y evaluación de políticas públicas. Diagnósticos con Mirada de género, y planes educativos que respondan al reto, así como revisión y seguimiento del progreso para hacer reportes de monitoreo y medición que incluyan datos desagregados por género. Es necesario también pensar en presupuestos de género (UNESCO, 2018).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Para el caso de México, en el Plan Sectorial en Salud 2013-2018, la estrategia 1.5 Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables tiene que ver con menstruación; también la estrategia transversal de perspectiva de género que indica que, en la planeación e implementación de programas de gobierno y políticas públicas en general, se considere una perspectiva de género. En este sentido, tuvo lugar en octubre de 2016 el foro: “Copa Menstrual, Salud Integral en nuestra Menstruación”, convocado por la Senadora Ana Gabriel Guevara del Partido del Trabajo PT y con la participación de COFEPRIS, investigadoras de la UNAM, empresas del ramo y representantes de la sociedad civil. En el evento se habló de los beneficios y desventajas del uso, importación, distribución y comercialización de copas menstruales en México. Existen en México colectivos de la sociedad civil organizada promoviendo temas de menstruación, conocimiento del cuerpo, comercialización de copas menstruales y toallas de tela, entre otros. En el estado de Oaxaca existe el proyecto Ambulancia Rosa, a cargo del cuerpo de Protección Civil de la ciudad de Oaxaca para que las mujeres trabajadoras de los cuerpos de policía y protección civil tengan un espacio adecuado para asearse durante su periodo en horas de trabajo (Oaxaca, 2017).

En el Reino Unido, IRISE Internacional llevó a cabo en 2017 el proyecto denominado: “Gente joven en control” para su inclusión en la currícula escolar con adolescentes de 11 a 14 años en las ciudades de Sandwell, Birmingham y Sheffield. Trabajaron en capacitación y sensibilización sobre decisiones de salud personal, pubertad, menstruación, salud sexual y reproductiva, confianza corporal y relaciones interpersonales (IRISE Internacional, 2017). Y en 2018 el Partido del Trabajo diseñó un plan para combatir la pobreza menstrual en el Reino Unido mediante la dotación gratuita y universal de productos para menstruar para niñas de secundaria, bancos de alimentos, indigentes y albergues (Hampson, 2018).

En Europa se encuentran los casos de Escocia e Italia. En Escocia, la legisladora Monica Lennon presentó una iniciativa de ley para asegurar acceso gratuito y universal a productos sanitarios en escuelas y universidades (Lennon, 2017). En 2018 el parlamento escocés aprobó un proyecto piloto para que mujeres de bajos ingresos tengan acceso

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

gratuito a estos productos (Kyriacou, 2017). El parlamento italiano aprobó una iniciativa de ley pionera en el mundo, para que las mujeres que presenten dismenorrea o PMDD puedan tener “licencia menstrual” en el trabajo. Iniciativas similares se están discutiendo en China, Japón, Corea del Sur, Australia y algunas compañías privadas como Nike (Lampen, 2017).

Otros casos encontrados en 2017 incluyen el desarrollo de una caja de herramientas para integrar el MHM en casos de respuesta humanitaria a cargo de la Escuela de Salud Pública de Mailman de la Universidad de Columbia en EEUU (MHDay, 2017).

La Tabla 3 es un ejercicio enunciativo, pero no limitativo de lo que se está haciendo respecto a la menstruación y su gestión en algunos lugares del mundo. Incluye iniciativas tanto públicas y privadas como de la sociedad civil y el ámbito académico de 15 países.

Tabla 3 Iniciativas respecto a la menstruación y su gestión

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
1977 a la fecha	EUA	Investigación sobre el ciclo menstrual y la salud de la mujer	Sociedad de Investigadoras del Ciclo Menstrual	Cuerpos menstruales, investigadores en: ciencias sociales y naturales, humanidades, proveedores de servicios de salud, hacedores de políticas públicas, activistas y estudiantes	Diversos, según la investigación realizada
2005	Nepal	Legislación para prohibir a nivel nacional la práctica del Chhaupadi.	Suprema Corte y Gobierno de Nepal	Niñas, adolescentes y mujeres	No hay estadística disponible

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
A partir de 2011	Austria	Encuesta a jóvenes austriacos sobre higiene menstrual y promoción de alternativas de higiene femenina sustentable. Y lanzamiento de una plataforma innovadora de aprendizaje en línea sobre menstruación y productos de higiene menstrual dirigida a adolescentes de 11 a 16 años que hablan alemán: www.readyforred.at	Erdbeerwoch e	Mujeres jóvenes	Educación menstrual Conciencia menstrual Irritaciones de la piel Infecciones vaginales Productos para gestionar el sangrado
2012-2014	EUA, Kenia	Proyecto: “Agua, Saneamiento e Higiene” WASH por sus siglas en inglés. Presupuesto asignado: \$9.83 millones de dólares.	USAID WASH Program	Mujeres en situación de pobreza	

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
A partir de 2013	EUA, Informe s de 11 países hasta ahora	Uso de tecnología móvil para financiar encuestas y monitoreo sobre indicadores de: planificación familiar, agua, saneamiento, higiene y otros indicadores de salud y desarrollo. Proyecto implementado por universidades locales y organizaciones de investigación. Desarrollo de una plataforma de datos que puede ser usada para áreas de la salud y tomadores de decisiones. Presupuesto: \$2.6 billones de dólares.	<ul style="list-style-type: none"> • PMA2020 • Instituto Bill y Melinda Gates de Población y Salud Reproductiva • ONU • Departamento de Población • Universidad John Hopkins 		<ul style="list-style-type: none"> • Planeación familiar (FP) • ODS (SDG) • Agua, saneamiento e higiene (WASH) • MHM • Salud de adolescentes y de adultos jóvenes
A partir de 2013	Reino Unido, África del Este	Apoyar la educación y empoderamiento de niñas y mujeres en condiciones de marginación a través del desarrollo de soluciones sustentables y replicables para el MHM para promover la equidad de género. MHM como un tema de derechos.	IRISE Internacional	Niñas y mujeres marginadas	Impacto del MHM en cómo las niñas se involucran en su educación y en sus decisiones de salud reproductiva.
A partir de mayo de 2013	Iniciativa global	Menstravaganza / Día Mundial de la Higiene Menstrual. Campaña de 28 días en redes sociales dedicada a crear conciencia sobre su importancia.	WASHUnited Save the Children Plan International Universidad de Oxford	Mujeres	Mejoramiento de condiciones sanitarias

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
2014	EUA	Encuentro sobre DDHH, Agua, Saneamiento e Higiene Menstrual	Centro para la Salud de las Mujeres y DDHH / Universidad de Suffolk, Boston	Investigadores del tema	
2014	Reino Unido, Uganda	Investigación sobre el impacto de un programa de distribución gratuita de toallas sanitarias reusables-lavables y educación sobre salud menstrual en los indicadores académicos en 40 escuelas rurales en Uganda.	Escuela de Salud e Investigaciones Relacionadas, Universidad de Sheffield, UNICEF, IRISE Internacional	Niñas y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia escolar • Logro académico • Autoestima
2015	Zambia	“Manejo de la Higiene Menstrual en Escuelas: Alcanzando los derechos de las Niñas en Zambia” Investigación sobre normas culturales; mejoramiento de instalaciones para que sean MHM amigable; garantizar acceso a productos.	USAID/SPLA SH+ Ministerio de Educación	Niñas en edad escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Ausentismo escolar por menstruación antes y después del programa • Proporción de niñas que usan harapos durante su periodo • Proporción de niñas que consideran que el dolor menstrual es signo de enfermedad
2015	India	Lanzamiento de normas nacionales sobre MHM.	Comisión de DDHH y Gobierno nacional	Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono escolar
2015	Canadá	Canadá eliminó su impuesto a los productos de higiene femenina.	Gobierno Federal		

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
A partir de 2015	Kenia	Presentar la copa menstrual a comunidades desfavorecidas.	The Cup Foundation	Niñas y niños, padres de familia y maestros. Con énfasis en sensibilizar e involucrar a los hombres.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de niñas entrenadas • Número de padres entrenados • Número de maestros entrenados • Número de niños entrenados • Número de copas menstruales entregadas
A partir de 2016	EUA	Comunidad global interdisciplinaria de práctica para actores y practicantes de la salud menstrual.	MH Hub, Centro para la Salud Menstrual	Actores y practicantes de la salud menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación • Educación y aprendizaje • Políticas de equidad menstrual en el mundo • Innovación
2016	Australia	Encuesta sobre menstruación y desarrollo de emojis para redes sociales.	Plan International	Mujeres de entre 18 y 34 años	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se sienten de hablar sobre menstruación con sus colegas hombres? • ... con sus jefas mujeres? • ... con sus maestras mujeres? • ... con sus maestros hombres?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
2016	Kenia	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre la relación entre la educación de las mujeres y su estado de salud. • Relación entre educación, salud y nutrición y el impacto para la siguiente generación. • Asignación de recursos por Kes. 340 millones en 2011 y de Kes. 400 millones en 2016 para proveer toallas sanitarias en escuelas. 	Ministerio de Educación	Niñas y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Ausentismo escolar en primaria, secundaria y media superior (por periodo menstrual y por falta de instalaciones adecuadas) • Días de enseñanza perdidos
Octubre 2016	México	Foro: “Copa Menstrual, Salud Integral en nuestra Menstruación”.	Senado de la República, Senadora Ana Gabriela Guevara, PT	Investigadores del tema	Beneficios y desventajas del uso, importación, distribución y comercialización de copas menstruales en México
Mayo 2017	Reino Unido	Curricula escolar: “Gente Joven en Control” implementado en las ciudades de Sandwell, Birmingham y Sheffield.	IRISE Internacional	Adolescentes de 11 a 14 años	Capacitación, sensibilización: Decisiones sobre la salud personal, pubertad, menstruación, salud sexual y reproductiva, confianza corporal y relaciones interpersonales

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
Mayo 2017	Uganda	Programa de educación y entrenamiento sobre higiene menstrual para que las niñas permanezcan en la escuela.	IRISE Internacional	70,000 niñas y jóvenes	
Junio 2017	Kenia	Reforma a la Ley General de Educación para que el Gobierno provea de forma gratuita, toallas sanitarias suficientes y de calidad para cada niña y adolescente matriculada en una institución de educación básica, así como proveer mecanismos ambientalmente adecuados para la correcta disposición de desechos sanitarios.	Gobierno de Kenia	Niñas y adolescentes	
Agosto 2017	Botswana	Provisión de toallas sanitarias gratuitas para niñas en edad escolar, como parte de la dotación de útiles escolares.	Parlamento de Botswana	Niñas y adolescentes	
Agosto 2017	Escocia	Iniciativa de Ley para asegurar acceso gratuito y universal a productos sanitarios en escuelas y universidades. En 2018 el Parlamento aprobó un proyecto piloto para que mujeres de bajos ingresos tengan acceso gratuito a productos para menstruar.	Monica Lennon, Legisladora, Parlamento	Niñas, adolescentes, mujeres	Encuesta en proceso

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Fecha	País	Tema central	A cargo de	Población objetivo	Indicadores
2017	EUA, movimiento global	PERIOD. The Menstrual Movement Glosario menstrual.	UnitedPERIOD, The Menstrual Health Hub / Centro de Salud Menstrual	Activistas menstruales	
2017	Italia	Iniciativa de ley para que las mujeres que tengan cólicos dolorosos puedan tener licencia menstrual en el trabajo.	Parlamento	Mujeres trabajadoras	
2017	Oaxaca, México	Proyecto Ambulancia Rosa para que las mujeres trabajadoras de los cuerpos de policía y protección civil de Oaxaca tengan un espacio adecuado para asearse durante su periodo.	Cuerpo de Protección Civil de la ciudad de Oaxaca	Mujeres servidoras públicas	Número de mujeres atendidas
2017	Estado de Maharastra	Educación menstrual obligatoria en escuelas.	Ministerio de Educación	Niños, adolescentes y jóvenes	Población atendida
2017	EUA	Caja de herramientas para integrar el MHM a los casos de respuesta humanitaria.	Escuela de Salud Pública de Mailman Universidad de Columbia	Organizaciones que atienden desastres naturales y crisis humanitarias	Número de proyectos que incorporen el MHM
2018	EUA	Primera escuela pública en el estado de Texas en proveer de manera gratuita productos para menstruar.	PERIOD	Adolescentes	

Fuente: Elaboración propia, 2019.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Con la intención de visualizar de manera ágil, en una sola imagen los países en los que se encontraron iniciativas sobre menstruación, su manejo o gestión, se presenta el mapa de la figura 4 con base en la información recopilada en el cuadro 3. Como se explicó con anterioridad, no se trata de una revisión exhaustiva de casos sino de los que se encontraron durante el tiempo de estudio. Las iniciativas encontradas son de distintos tipos, algunas por parte del gobierno, otras de organismos internacionales, y también de la academia y la sociedad civil.

Figura 1 Mapa de iniciativas públicas respecto a la menstruación y su gestión



Fuente: Elaboración propia, con la aplicación: mapsinseconds.com, 2018.

4.1 Resumen crítico

El ejercicio de recabar información sobre casos de política pública que abordan el tema de la menstruación en el mundo da oportunidad para hacer una primera clasificación sobre el tipo de iniciativa de que se trata. Se propone la siguiente:

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

- a) Legislación. Iniciativas de ley y/o leyes o reglas que hayan entrado en vigor, respecto de manejo, atención, impuestos y productos para gestionar el sangrado menstrual.
- b) Inversión. Presupuesto asignado específicamente para atender temas de menstruación: educación, dotación o fabricación de productos, etc.
- c) Investigación. A cargo de instituciones académicas públicas o privadas o de Organizaciones de la Sociedad Civil, sobre temas menstruales, con la intención de identificar, medir, comparar y correlacionar variables.
- d) Educación. Programas o campañas de educación de distintos niveles para que las mujeres puedan conocer y entender el proceso del ciclo menstrual, conocer alternativas para gestionar su sangrado de una mejor manera e incluso desarrollar proyectos productivos con productos para menstruar.
- e) Posicionamiento. Campañas públicas o privadas cuya intención es la de visibilizar el tema y abordarlo desde prácticas no discriminatorias, sin estigma, respetuosas y amigables para con niñas, adolescentes y mujeres.
- f) Activismo. No se puede considerar el activismo una política pública, sin embargo, se incluye aquí por la importancia mediática que puede llegar a tener y porque puede orientar la opinión pública sobre temas específicos logrando, en algunos casos, incluirlos en la agenda pública de manera que los hacedores de política pública los tomen en cuenta para su discurso.

CAPÍTULO 5. METODOLOGÍA

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Para Torres y Navarro (2007) una investigación tiene dos propósitos fundamentales: a) Producir conocimientos y teorías, es decir, investigación básica y b) Resolver problemas prácticos o, hacer investigación aplicada. Este trabajo tiene una doble finalidad, en primer lugar, atender un problema práctico identificado en mujeres en edad reproductiva, pero también, producir conocimiento, que en este tema es incipiente en nuestro país. Los temas de género suelen abordarse en México desde el activismo y no todos ellos están fundamentados en la investigación científica. Por ello, con la intención de posicionar la menstruación en la agenda pública, es importante el ejercicio de recabar datos primarios, sistematizar e interpretar la información para poder comunicarla efectivamente y de manera fundamentada.

En este capítulo se probará o disprobará la hipótesis a partir de las variables identificadas en la fase inicial de la investigación. Se definirá la ruta o estrategia a través de la cual se corroborará o se descartará la hipótesis planteada. Para ello, se toman en cuenta diversos métodos estadísticos aplicados a las ciencias sociales.

El desarrollo metodológico de este estudio se divide en tres partes:

1. Desarrollo de grupos focales, a partir de los cuales se corrobora el planteamiento del problema público identificado y se identifican con más claridad y detalle las variables relevantes a tomar en cuenta.
2. Trabajo de campo. Se aplican encuestas con base en la información obtenida en los grupos focales y las variables e indicadores identificados.
3. Análisis estadístico usando el método de árbol de decisión / clasificación.

Se trata de un diseño no experimental que parte de la observación y diagnóstico de un problema público. No experimental puesto que no se manipulan las variables, sino que se observan y analizan con base en la percepción de las personas que participan en los grupos focales y a partir de ahí se realiza un estudio de carácter exploratorio pues se trata de un tema poco investigado en México y correlacional para identificar la vinculación entre las variables encontradas como relevantes.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

5.1 Grupos focales

Para Mella (2000), los grupos focales son entrevistas de grupo, donde un moderador guía una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. Son, básicamente, una forma de escuchar lo que dice la gente y aprender a partir del análisis de lo que dijeron. Habitualmente el grupo focal está compuesto por 6 a 8 participantes. Se trata de una técnica adaptable que puede servir para varios propósitos, por ejemplo: identificar o plantear problemáticas; implementar o monitorear proyectos.

A nivel de identificación de problemas los grupos focales son especialmente útiles para las exploraciones iniciales. Cuando el énfasis se pone en descubrir problemáticas, las discusiones son relativamente no estructuradas y abiertas. En el estadio de la implementación o monitoreo de un proyecto los grupos focales responden a la necesidad de información cualitativa que aporte profundidad y contexto.

Para llevar a cabo un grupo focal es necesario decidir: 1) a quiénes elegir como miembros del grupo; 2) qué preguntas constituirán la base de la discusión; 3) cómo se guiará de manera de que obteniendo información esencial no se distorsione influyendo en la opinión de los participantes; 4) cómo se analizarán los datos; 5) cómo estructurar el informe final; 6) quién será el moderador.

La conformación de los grupos implica que éstos son focalizados, es decir, son creados por el equipo de investigación con un propósito bien definido y a pesar de que los grupos sean primariamente exploratorios, ellos están de todas maneras focalizados en los intereses de la investigación.

Lo que distingue los grupos focales de otras formas de entrevista es el uso de la discusión grupal como forma de generar los datos. Durante las discusiones en un grupo focal se puede aprender mucho acerca del rango de experiencias y opiniones que existen en el grupo, pero no se puede aprender mucho acerca de cada individuo en particular, al mismo tiempo que la cantidad de datos que uno obtiene desde cada individuo participante será necesariamente limitada. Así, una diferencia importante entre la

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

entrevista individual y la grupal como es el caso del grupo focal, es la cantidad de información que se provee acerca de cada entrevistado.

El grupo focal crea un proceso de dar a conocer pensamientos y compararlos a nivel de todos los participantes. En una discusión grupal dinámica los participantes harán el trabajo de exploración y descubrimiento, no solamente entrando en dimensiones de contexto y profundidad, sino que también generarán sus propias interpretaciones sobre los tópicos que se discuten.

5.1.1 Historia de los grupos focales

Los científicos sociales han usado variadas formas de entrevista grupal desde al menos los años 20. El impacto mayor proviene del trabajo de los sociólogos Merton y Lazarsfeld en el desarrollo de entrevistas grupales antes de la Segunda Guerra Mundial. Contribuyeron al desarrollo de material de propaganda en el frente interno de Estados Unidos usando grupos focales para crear manuales de entrenamiento para las tropas e investigando aspectos como la segregación racial al interior de las fuerzas armadas.

Entre 1950 y 1980 los grupos focales fueron raramente usados fuera de las investigaciones de mercado, donde los investigadores se refirieron frecuentemente a ellos como “group depth interviews”. El énfasis sobre profundidad correspondía a un esfuerzo para descubrir las motivaciones psicológicas de los consumidores.

La investigación social aplicada fue el vehículo primario que difundió los grupos focales más allá del mundo de las investigaciones de mercado. En particular los grupos focales fueron usados en los primeros esfuerzos de mercadeo social. Por ejemplo, para estudiar aspectos relacionados con el uso de anticonceptivos. Los grupos focales se han convertido en una herramienta muy popular en investigación social aplicada. En otra dimensión, y en base de los trabajos de Michael Patton (1990) así como de Richard Krueger (1994), se ha explorado el uso de grupos focales dentro de la problemática de la evaluación cualitativa.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

5.1.2 La planificación de un grupo focal

5.1.2.1 Selección de participantes

Una forma de reclutamiento de participantes es la elección al azar, lo que es viable si se elegirán a partir de una población relativamente homogénea. Esta elección al azar no significa que se tenga una muestra probabilística, sino que la muestra de participantes en un grupo focal es siempre intencional. Otra forma de obtener participantes es hacer uso de informante clave, lo que permite tener acceso a varios de participantes potenciales a través de un contacto.

Así como otras técnicas cualitativas, los grupos focales están basados en muestras intencionales. Una estrategia de muestra intencional escoge a los participantes de un grupo focal de acuerdo con los propósitos del estudio o proyecto. Los miembros de un grupo focal son parte de una muestra intencional, lo que es distinto de la muestra probabilística utilizada en los surveys. La diferencia reside en las metas. En el survey, el propósito es generalizar a poblaciones mayores a través de recolectar datos precisos en una muestra de tal manera que lo que se obtenga en esa muestra sea aplicable a un universo desde donde la muestra se extrae. El propósito del grupo focal, más que describir en extensión, quiere hacerlo en profundidad, para lo cual una muestra intencional es más adecuada pues se trata de seleccionar participantes que generen la discusión más productiva posible desde el punto de vista de generación de significados. Por lo tanto, la composición de un grupo focal no pretende la representación estadística de una población.

5.1.2.2 Conducción del grupo focal

Entre los aspectos que deben ser tenidos en cuenta en la conducción de un grupo focal es el respecto que el moderador debe mostrar por los participantes y sus expresiones actitudinales, lo que va a afectar decisivamente la calidad de los resultados del trabajo grupal. El moderador debe transmitir el sentimiento de que tiene confianza en que los participantes tienen conocimientos valiosos acerca del tema que se está analizando.

El moderador o conductor del grupo focal tiene como rol guiar la discusión y escuchar lo que se dice, y no participar, intercambiar impresiones o discutir con los participantes.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Desde esta perspectiva, ser moderador requiere autodisciplina. Especialmente cuando es difícil escuchar a personas que tienen muchas veces conocimiento limitado o distorsionado acerca del tema que se está analizando. Debe estar mentalmente alerta y no sufrir distracciones o presiones que limiten su capacidad de pensar rápidamente, de manera de mantener el ritmo ágil de la discusión. Se debe además estar familiarizado con el conjunto y estructura de preguntas con las que se está trabajando para poder estimular y guiar al grupo adecuadamente.

Para Kreuger (1998), en la composición de un grupo focal se pueden distinguir los siguientes tipos de participantes con conductas que pueden ser un problema para la dinámica grupal: los que creen ser expertos e influyentes; los que dominan el auditorio; los que manifiestan algún tipo de conducta desviante o disruptiva; los que hablan en exceso y en forma difusa; y, los que son muy tímidos para expresarse. El moderador debe estar preparado para manejar estas situaciones en el grupo por lo que es deseable que tenga experiencia en manejo de grupos.

5.1.2.3 El grado de estructuración y la temática de los grupos focales

Los grupos focales son a menudo usados para tratar temas sensibles socialmente. Así, el contexto asegura que no habrá consecuencias por lo que se diga y, lo más probable, es que nunca más se encuentre el participante con los demás. Todo ello hace que la gente manifieste sus opiniones acerca de cosas sobre las que normalmente nada diría.

Cuando se planifica el grupo focal y se sabe lo que se desea obtener de su realización, la perspectiva estructurada es la mejor alternativa. En cambio, grupos focales menos estructurados son útiles para propósitos explorativos. Escuchar aquellos tópicos elegidos por los participantes como temas de discusión en un grupo menos estructurado nos ayudará a obtener sus propias perspectivas sobre el tema general. La desventaja en todo caso es que el grupo puede ser un tanto errático en términos de su productividad.

Si se pronostica que no habrá mucha disparidad de opiniones en torno a un tema, el grado de conocimiento necesario acerca de éste se logrará después de unos pocos grupos focales. En cambio, cuando se espera que la diversidad de reacciones y actitudes sea muy diversa, se deben planificar varios grupos focales. Por tanto, lo decisivo

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

respecto a la cantidad de grupos focales a realizar, es la diversidad de opiniones que se espera tenga la gente. En todo caso, la mayoría de los estudios o proyectos necesitan entre tres y cinco grupos focales, asumiendo que los participantes son medianamente diversos en sus opiniones y que el tema no es demasiado complejo.

La técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Es una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, “es un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes” (Mella, 2000).

Se propone llevar a cabo grupos focales a manera de diagnóstico. A partir de ello se definirá el universo y muestra con los que recabar información y las variables relevantes.

a) Selección de participantes

Para los grupos focales realizados se hizo una convocatoria pública, como parte de las actividades del encuentro “Transforma, Arte y Cultura hacia el Buen Vivir” que se realiza semestralmente a partir de 2017 en distintas sedes (Morelia, Medellín, Guatemala). La intención fue que se acercaran voluntariamente las personas que tenían interés en colaborar en un grupo focal para hablar de Menstruación. Por tratarse de un evento cotidiano de la vida de la gran mayoría de las mujeres de entre 11 y 55 años aproximadamente, no existen criterios de selección para participar. Al contrario, es deseable contar con un grupo diverso, de distintos contextos, edades y bagajes, para enriquecer la discusión. Por lo explicado anteriormente, no se trata de una muestra representativa sino de grupos de personas que se auto seleccionaron para participar por su interés en el tema.

Los primeros dos grupos focales se llevaron a cabo en Medellín, Colombia el 30 y 31 de mayo de 2018 respectivamente, con fines exploratorios para ir afinando las variables de interés. Posteriormente se realizaron dos grupos focales más en Michoacán México, uno en la ciudad capital de Morelia con población urbana y otro en la localidad rural de Erongarícuaro, en el interior del estado; el 8 de noviembre de 2018 y el 25 de mayo de

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

2019. El grupo de Morelia se enmarcó también en el encuentro “Transforma, Arte y Cultura hacia el Buen Vivir”. El grupo de Erongarícuaro se llevó a cabo a petición de la Coordinación del Programa para Adolescentes de la Asociación Civil “Mujeres Aliadas” en el marco de las actividades del día mundial de la higiene menstrual.

La Tabla 4 muestra información sobre los cuatro grupos focales realizados, tres de ellos mixtos. En la sección de resultados, se muestra el análisis derivado de la identificación de variables relevantes.

Tabla 4 Grupos focales realizados

No.	Lugar	Fecha	Participantes
1	Medellín, Colombia	30 mayo 2018	adultos 6 mujeres, 1 hombre contexto urbano
2	Medellín, Colombia	31 mayo 2018	adultos 5 mujeres, 4 hombres contexto urbano y rural
3	Morelia, Michoacán, México	8 noviembre 2018	adolescentes y adultos 10 mujeres, 1 hombre contexto urbano
4	Erongarícuaro, Michoacán, México	25 mayo 2019	6 adolescentes y 4 adultas todas mujeres contexto rural

Fuente: elaboración propia (2019).

b) Conducción del grupo focal

Los cuatro grupos se condujeron con apego a la teoría, sin intervenir ni juzgar las respuestas de los participantes y dando una explicación introductoria sobre la finalidad de los mismos, como parte de una investigación académica del Doctorado en Políticas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Públicas del ININEE en la UMSNH. Se explicó también que respecto al tema abordado no existen respuestas correctas o incorrectas, simplemente experiencias que puede ser nutritivo compartir con el resto del grupo. Se solicitó a los participantes no compartir fuera del grupo las opiniones vertidas durante el mismo para garantizar un espacio seguro para todos. Lo anterior permitió la diversidad de respuestas y opiniones de los participantes en un ambiente de confianza. Se logró una participación activa y escucha respetuosa para quien tenía el turno para hablar. No se presentaron situaciones complicadas en ninguno de los grupos.

c) Grado de estructuración y temática

Los grupos se estructuraron a partir de preguntas generadoras que se fueron respondiendo por rondas por parte de cada participante: 1) ¿Qué viene a tu mente cuando te digo menstruación? 2) Reflexión sobre tu menarquía: ¿Cómo fue la experiencia de tu primera menstruación? 3) ¿A quién recurriste en tu primera menstruación? 4) ¿Cómo vives ahora tu periodo? 5) ¿Qué producto usas para gestionar tu sangrado menstrual? En los casos en que no hayan querido responder alguna de las preguntas, se respetó la decisión de cada quien.

Las participantes se fueron sintiendo más en confianza conforme se avanzó en el desarrollo de cada grupo y conforme se fueron compartiendo experiencias personales de eventos significativos en su vida.

5.2 Análisis estadístico y trabajo de campo

Se puede definir la medición como el proceso de vincular conceptos abstractos con indicadores empíricos. Esto se hace mediante un plan, para clasificar y cuantificar los datos disponibles (indicadores) en términos de los fundamentos de cada investigación. Para recolectar los datos necesarios sobre las variables elegidas, se elabora un instrumento de medición o de recolección de datos. A partir de ello, se aplica el instrumento en los lugares seleccionadas para obtener las observaciones y mediciones

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

de las variables de interés. Finalmente, se codifican los datos obtenidos para poder analizarlos y llegar a conclusiones (Hernandez, Fernández, Baptista 1997).

La encuesta es una técnica muy extendida en las investigaciones sociales, cuya tradición se conoce ya desde mucho tiempo atrás con fines científicos. En el siglo XVIII en Inglaterra, Francia y Alemania ante la preocupación de los efectos de la revolución industrial sobre la población se realizaron censos para conocer las condiciones de vida y promover reformas sociales. Este movimiento se extendió posteriormente a Estados Unidos y España. Por ejemplo, Marx recabó información sobre los trabajadores con relación a sus condiciones de vida y trabajo para conocer la situación sociolaboral de la clase obrera. Max Weber participó en estudios sobre las condiciones en el mundo rural particularmente sobre actitudes. Sin embargo, hasta mediados del siglo XX las encuestas se desarrollaron como procedimiento sistemático de investigación. El impulso más relevante se dio cuando en la investigación de mercados y sondeos electorales que se desarrollaron en los años 30 y 40 en EUA (López, 2015).

La encuesta ya no es solamente un instrumento de colecta de datos, también se considera un procedimiento o método de investigación social que tiene como objetivo la construcción de un objeto científico de investigación. Para ello, las técnicas de la encuesta son: el diseño de la muestra, la construcción del cuestionario, la medición y la construcción de índices y escalas, la entrevista, la codificación, la organización y seguimiento del trabajo de campo, la preparación de los datos para el análisis, las técnicas de análisis, el software de registro y análisis y la presentación de resultados (López, 2015).

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. Siguiendo a García Fernando en (Casas, 2002) se puede definir la encuesta como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recogen y analizan una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

5.2.1 Características de las encuestas

- a) La información se obtiene mediante observación indirecta de los hechos, a través de las manifestaciones de los encuestados; por lo que cabe la posibilidad de que la información obtenida no siempre refleje la realidad.
- b) Permite aplicaciones masivas que, mediante técnicas de muestreo adecuadas, pueden hacer extensivos los resultados a poblaciones más amplias.
- c) El interés del investigador no es el sujeto que contesta el cuestionario, sino la población a la que pertenece y la información que aporte.
- d) Permite la obtención de datos de una gran variedad de temas.
- e) La información se recoge de modo estandarizado mediante un cuestionario con las mismas instrucciones para todos los que respondan, lo que facilita hacer comparaciones intragrupalas.

El cuestionario es el instrumento de recogida de la información, a través de a) *preguntas cerradas* para contar con la información que garantice la misma situación psicológica estandarizada para la comparabilidad de respuestas, siendo principalmente del tipo pregunta de escala, es decir aquellas en las que se establece una gradación en la respuesta de aceptación o rechazo, de intensidad creciente o decreciente. Un caso específico son las escalas de actitudes, y, en un menor grado las dicotómicas que es donde se permite la afirmación o negación y b) *preguntas abiertas*, es decir donde la pregunta posibilita la respuesta que refleja el criterio del encuestado. Estas cumplen una finalidad exploratoria y se refieren a cuestiones difíciles de resumir en unas pocas categorías. Al ser abiertas no se ejerce ninguna influencia en la respuesta, esto abre el abanico de posibilidades de respuestas posibles lo que las hace subjetivas (López-Roldán, 2015).

De acuerdo a la naturaleza del contenido de la pregunta, las preguntas pueden ser: a) de identificación: son los datos generales de la muestra seleccionada (sexo, edad, estado civil, número de hijos, nivel de estudios, profesión); b) de hecho: se refieren a

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

acontecimientos, comportamientos y características de la vida social concretos y objetivos, externos y fáciles de precisar; c) de acción: se refieren a acciones o actividades de los encuestados; d) de información: para conocer de qué información se dispone sobre algún tema; e) de opinión: buscan conocer el criterio, juicio, intención o pensamiento sobre cuestiones determinadas (López-Roldán, 2015).

5.2.2 Operacionalización de variables

Una vez revisada la literatura e iniciativas sobre menstruación, realizados los grupos focales y hablado con expertas sobre el tema, se establecieron y ponderaron las dimensiones y sus respectivas variables para este estudio. Conforme al método propuesto por Anibal Herrera (2013), se hizo un ejercicio de ponderación de variables. En primer lugar, la propuesta inicial de variables se contrastó con: a) charlas con expertas durante la conferencia bianual de la Sociedad de Investigadoras del Ciclo Menstrual⁴ y con los casos investigados en el capítulo IV y en la revisión de literatura. A partir de dicho ejercicio se determinaron las variables a analizar. En la Tabla 5 se muestra la propuesta inicial de variables.

Tabla 5 Identificación inicial de variables

Variable	Definición	Clasificación	Unidad de medida
Gestión de la menstruación	Cómo las mujeres viven cotidianamente su menstruación, su “etiqueta menstrual” y los productos que eligen para gestionar su sangrado cada mes.	Independiente Cualitativa	Opinión sobre: Menstruación. Hablar de menstruación. Fluidos corporales. Registro del ciclo.

⁴ SMCR por sus siglas en inglés: Society for Menstrual Cycle Research. La Conferencia se llevó a cabo del 6 al 8 de junio de 2019 en la Universidad de Colorado en Colorado Springs, EUA.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Variable	Definición	Clasificación	Unidad de medida
Salud	En qué medida las decisiones de salud sexual y reproductiva se ven afectadas por el conocimiento que se tiene del propio cuerpo.	Dependiente Cuantitativa y cualitativa	a) Cuándo iniciar vida sexual. b) Embarazo adolescente. c) Frecuencia de infecciones vaginales y urinarias.
Cultura	En qué medida se reproducen las creencias y percepciones sobre la menstruación de generación en generación.	Dependiente Cualitativa	a) Hablar del tema con padres y/o hijos. b) Elección de productos para el sangrado menstrual.
Educación	En qué medida afecta la menstruación en el ausentismo y deserción escolar.	Dependiente Cuantitativa	a) Ausentismo b) Deserción
Empleo	En qué medida afecta la menstruación en el ausentismo y deserción laboral.	Dependiente Cuantitativa	a) Ausentismo b) Deserción

Fuente: Elaboración propia (2019)

Posteriormente, con los hallazgos y análisis posterior de los grupos focales realizados, se hizo una segunda revisión de las dimensiones elegidas y se replantearon y operacionalizaron las variables como se muestra en la Tabla 6.

Se propone el siguiente ejercicio de operacionalización, incluyendo las preguntas a realizar en el instrumento de recolección de datos primarios. La Tabla 6 presenta en orden jerárquico, las dimensiones encontradas como relevantes en el tema menstrual; las variables a investigar; la pregunta para el instrumento, la amplitud de respuestas y la escala de sistematización.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Tabla 6 Operacionalización de variables para encuesta

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
Psico-socio-cultural	Percepción	Si te digo menstruación; dime en una palabra ¿qué viene a tu mente?	Respuesta en una palabra o frase corta	abierta
	Tabú	¿Cómo te sientes hablando de menstruación?	incómoda	1
			poco incómoda	2
			indiferente	3
			poco cómoda	4
			cómoda	5
	síntomas	¿Cómo te sientes los días previos a tu periodo menstrual?	irritable	1
			ansiosa	2
			sensible	3
			cansada	4
			ninguna de las anteriores	5
	Percepción de otros	En general, ¿cómo percibes que te tratan las personas a tu alrededor cuando estás menstruando?	con rechazo	1
			con juicios, censura o descalificación	2
			con desinterés	3
			indiferente	4
			con aceptación y respeto	5
	Autopercepción	¿Notas algún cambio a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?	No me doy cuenta	1
			Los noto en mi aspecto físico	2
			los noto en mi atención y concentración	3
los noto en mi nivel de energía			4	
los noto en mi humor y estados de ánimo			5	
		asco	1	

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
	Relación con el propio cuerpo	¿Qué opinas sobre tocar u observar detenidamente el flujo menstrual?	incomodidad	2
			indiferencia	3
			comodidad	4
			interés	5
	Información previa	¿Qué tanto sabías sobre menstruación cuando menstruaste por primera vez?	no tenía nada de información	1
			tenía información incorrecta o incompleta	2
			tenía poca información	3
			tenía algo de información	4
			tenía información suficiente	5
	Gestión	¿Cómo llevas registro de tu ciclo menstrual?	no llevo registro	1
			de memoria	2
			en una agenda	3
			en una app del celular	4
			en un calendario	5
	Decisión vida sexual	¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? / En caso de que no hayas iniciado tu vida sexual, ¿a qué edad te gustaría hacerlo?	menos de 10	1
			11 a 14 años	2
			15 a 17 años	3
			18 a 21 años	4
			más de 21 años	5
	Decisión vida reproductiva	(Sólo si aplica) ¿a qué edad tuviste tu primer embarazo?	10 o menos	1
11 a 18 años			2	
19 a 26 años			3	
27 a 34 años			4	
35 años o más			5	
Transmisión intergenerac	(Sólo si aplica) Si eres mamá, ¿hablas con	nunca	1	
		una vez	2	

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
Dimensión fisiológica-corporal	ional femenina	tus hija(s) sobre menstruación y otros procesos corporales naturales?	ocasionalmente	3
			frecuentemente	4
			muy frecuentemente	5
	Aprendizaje de mamá	¿Tu madre habla/hablaba contigo sobre menstruación y otros procesos corporales?	nunca	1
			una vez	2
			ocasionalmente	3
			frecuentemente	4
			muy frecuentemente	5
	Transmisión intergeneracional masculina	(Sólo si aplica) Si eres mamá, ¿hablas con tus hijo(s) sobre menstruación y otros procesos corporales naturales?	nunca	1
			una vez	2
			ocasionalmente	3
			frecuentemente	4
			muy frecuentemente	5
	Aprendizaje de papá	¿Tu padre habla/hablaba contigo sobre menstruación y otros procesos corporales?	nunca	1
			una vez	2
			ocasionalmente	3
			frecuentemente	4
			muy frecuentemente	5
	Apertura	¿Con quién hablas de sexualidad o de otros temas sobre el cuerpo?	no hablo con nadie de esto	1
			con mis hermanos o amigos	2
			con mi pareja	3
			con mis padres, abuelos, maestros familiares	4
			con todos los anteriores	5
	Autoconocimiento	¿Has observado con detenimiento, tocado u olido tu flujo menstrual?	nunca	1
			una vez	2
alguna vez			3	
ocasionalmente			4	
cada mes			5	

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
Dimensión económica	Estigma	¿Qué piensas de tu flujo menstrual?	es desagradable y sucio	1
			es incómodo	2
			me es indiferente	3
			es algo natural	4
			es un indicador de mi salud	5
	Menarquía	¿A qué edad menstruaste por primera vez?	8 años o menos	1
			9 a 11 años	2
			12 a 15 años	3
			16 a 19 años	4
			19 años o más	5
	Presencia de infecciones	¿Con qué frecuencia has tenido infecciones vaginales o urinarias?	muy frecuentemente	1
			frecuentemente	2
			ocasionalmente	3
			una vez	4
			nunca	5
	Dolor	¿Sientes dolor o malestar cuando menstrúas (en el vientre, espalda, senos, cabeza, etc)?	malestar incapacitante	1
			mucho malestar	2
			malestar	3
			poco malestar	4
			nada de malestar	5
	Conocimiento de alternativas	¿Qué productos para menstruar conoces?	toallas desechables	1
			tampones	2
			toallas de tela	3
			ropa interior absorbente	4
			copa menstrual	5
Elección de productos	¿Qué producto usas durante tu menstruación?	toallas desechables	1	
		tampones	2	
		toallas de tela	3	

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
			ropa interior absorbente	4
			copa menstrual	5
	Factor decisor de compra	¿Cómo elegiste qué producto usar para menstruar?	lo usan en mi familia	1
			recomendación de amigas	2
			publicidad	3
			lo que tenía a la mano	4
			depende de mis actividades del día	5
	Poder adquisitivo	¿Tienes dificultad económica para comprar tus productos para menstruar?	tengo dificultad cada mes	1
			frecuentemente tengo dificultad	2
			a veces tengo dificultad	3
			tengo poca dificultad	4
			no tengo ninguna dificultad	5
	Gasto mensual	¿Cuánto gastas al mes en productos relacionados con tu menstruación (toallas, tampones, copa menstrual, duchas vaginales, medicamentos)?	0 a \$49	1
			\$50 a \$100	2
			\$101 a \$200	3
			\$201 a \$300	4
			más de \$300	5
	Dimensión Bio-ambiental	Conocimiento ambiental	¿Qué tanto contamina el/los producto(s) que usas para menstruar?	mucho
regular				2
no sé si contamina o no				3
poco				4
nada				5
Conciencia ambiental		Cuando eliges un producto para menstruar, ¿es importante para ti la contaminación que causa?	nada importante	1
			poco importante	2
			indiferente	3
			algo importante	4

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
			muy importante	5
	Conciencia corporal	¿Qué tan amigable con tu cuerpo es el producto que usas?	nada amigable: me causa incomodidad, molestia, irritación o infecciones	1
			poco amigable: en alguna ocasión me ha causado molestia, irritación o infecciones	2
			Indiferente	3
			amigable: no me molesta ni causa irritación o infecciones	4
			muy amigable: nunca me ha molestado, causado irritación o infecciones	5
Dimensión pública	Relevancia de contenidos escolares	¿Te ha sido útil la información que te han dado en la escuela sobre menstruación?	no me hablaron de esto en la escuela	1
			nada útil	2
			poco útil	3
			útil	4
			muy útil	5
	Ausentismo escolar	¿Has faltado a la escuela por estar menstruando?	cada mes	1
			frecuentemente	2
			alguna vez	3
			casi nunca	4
			nunca	5
	Deserción escolar	¿Dejaste de estudiar en algún momento de tu vida?	sí, por cuestiones relacionadas con la menstruación	1
			sí, para dedicarme a trabajar	2
			sí, por cuestiones económicas	3
			sí, por otras razones	4
			no	5

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Dimensión	Variable	Pregunta	Amplitud del índice	Variación de la escala
	Productividad	¿Cambia tu nivel de actividad o rendimiento a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?	no me doy cuenta	1
			nunca	2
			alguna vez	3
			frecuentemente	4
			siempre	5
	Ausentismo laboral	¿Con qué frecuencia has faltado a trabajar por estar menstruando?	más de una vez al mes	1
			cada mes	2
			algunas veces	3
			una vez	4
			nunca	5
	Deserción laboral	¿En algún momento dejaste de trabajar por cuestiones relacionadas con la menstruación?	muy frecuentemente	1
			frecuentemente	2
			en algunas ocasiones	3
			una vez	4
			nunca	5
	Presencia de políticas públicas	¿Conoces algún programa de gobierno, apoyo o política pública relacionada con dar a conocer o atender la menstruación?	ninguno	1
			en un lugar público	2
			en el trabajo	3
			en el centro de salud	4
			en la escuela	5
		¿Cuál?	abierta	

Fuente: elaboración propia, 2020.

5.2.3 Instrumento de recolección de datos primarios

Para el cuestionario propuesto se utiliza en la mayoría de las preguntas la escala de tipo Likert, la cual es aditiva, en donde las puntuaciones se obtienen sumando los valores obtenidos respecto a cada pregunta del cuestionario. La frecuencia de respuesta se

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

utiliza para ponderar y cuantificar los resultados para poderlos analizar(S Sieber 2014). Se usa una escala de valores del 1 al 5 para tener validez estadística.

Para llegar al cuestionario final se realizaron dos aplicaciones piloto en las comunidades de Tzorumútaro y Erongarícuaro Michoacán los días 27 de febrero de 2019 y 25 de mayo de 2019. A partir de las dudas de las encuestadas y de su forma de responder se replantearon algunas preguntas, se agregaron valores en algunas de las respuestas y se eliminaron cálculos abstractos mostrados en porcentajes que eran difíciles de comprender por parte de las mujeres encuestadas.

Finalmente, se cuenta con un instrumento de recolección que consta de treinta y seis preguntas, una de ellas abierta y el resto de opción múltiple con respuestas de escala tipo Likert (ver anexo I).

Para este estudio se realizan encuestas a mujeres en edad reproductiva considerando dos sectores demográficos del estado de Michoacán, uno de contexto urbano en la ciudad de Morelia y otro en contexto rural en comunidades que rodean el Lago de Pátzcuaro en Michoacán.

5.2.4 Tipo y diseño del estudio

Como se mencionó antes, se realiza un estudio exploratorio, descriptivo, transversal, no experimental, con enfoque mixto. La recopilación de datos se lleva a cabo en la ciudad de Morelia Michoacán y en comunidades de cuatro municipios que rodean el Lago de Pátzcuaro Michoacán durante el segundo semestre de 2019. Lo anterior a efecto de tener muestras tanto de un contexto rural como de uno urbano.

De acuerdo con el INEGI (2010), una población se considera rural cuando tiene menos de 2 500 habitantes, mientras que la urbana es aquella donde viven más de 2,500 personas. México es un país cada vez más urbano, 62% de su población reside en localidades de 15,000 o más habitantes. No obstante, la distribución territorial de la población está caracterizada por su concentración en unas cuantas áreas y su dispersión en un gran número de localidades menores de 2,500 habitantes. El 23% de la población reside en localidades que no superan este número de habitantes (INEGI, 2015).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

5.2.5 Universo y tamaño de la muestra

El número mínimo de unidades de análisis que se necesitan para conformar una muestra (n) que asegure un error estándar menor de .05, dado que el universo o población N es de determinados elementos. Es decir, que, de cada 100 casos, 95 veces la predicción sea correcta (Loeza-Magaña, 2019):

Para este estudio, se selecciona una muestra representativa: a) dirigida, en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación; b) polietápica, pues primero se eligió la localidad, posteriormente se identificó la muestra requerida y finalmente se eligen los lugares de aplicación: escuelas, colonias, hospitales, eventos del Programa IMSS-Bienestar.

Para calcular la muestra del universo a estudiar se usa la siguiente fórmula, cuando se tiene información previa de las variables a estudiar, o bien se conoce el tamaño de la población (Hernandez, Fernández, Baptista 1997), es la que se usó en este caso:

$$n = \frac{N}{1 + N\delta^2}$$

n= tamaño de la muestra

N= universo o población total

Para el caso de Morelia, el cálculo es el siguiente:

N= Población total: mujeres en edad reproductiva en Morelia: 248,000.

$$n = \frac{248,000}{1+248,000(.05^2)} \qquad n = 399.9$$

$$n = 248067/1 + 248067(.05 * .05)$$

El cálculo para las comunidades del Lago de Pátzcuaro es el siguiente:

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

N= Población total: mujeres en edad reproductiva en las comunidades que rodean el Lago de Pátzcuaro: 50,967.

$$n = \frac{50,967}{1+50,967(.05^2)} \quad n = 396.88$$

A partir de los cálculos realizados se realizarán 400 encuestas en Morelia y 397 en la zona del Lago de Pátzcuaro.

5.3 Análisis estadístico

Después de recabar los datos primarios mediante encuestas, se obtuvo una base de datos que fue procesada mediante el programa estadístico SPSS para conocer las múltiples relaciones entre las variables estudiadas. En primera instancia se hizo un análisis simple de frecuencias que se muestra en el capítulo de resultados. Para posteriormente llevar a cabo un análisis más profundo y detallado en el que, se usa la metodología de árbol de decisión o clasificación.

5.3.1 Árboles de decisión en SPSS

Los árboles de decisión son una técnica estadística para la segmentación, la estratificación, la predicción, la reducción de datos y el filtrado de variables, la identificación de interacciones, la fusión de categorías y la discretización de variables continuas. La función árboles de decisión en SPSS crea árboles de clasificación y de decisión para identificar grupos, descubrir las relaciones entre ellos y predecir eventos o comportamientos futuros (Berlanga, Rubio, Vilá 2013).

Los modelos basados en árboles de regresión y/o clasificación trabajan con algoritmos CART y constituyen una alternativa a los modelos lineales. Los modelos lineales estándar no permiten correlaciones entre variables, mientras que los algoritmos CART sí las permiten. En ciertas aplicaciones, especialmente cuando el grupo de predictores contiene una mezcla de variables numéricas y factores altamente correlacionadas, los modelos basados en árboles son más fáciles para interpretar y discutir que los modelos lineales. Se denominan modelos de árbol porque el método original de presentar los resultados es en forma de árbol binario (cada nodo se bifurca en dos ramas). Un árbol

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

de regresión o de clasificación es un conjunto de reglas determinadas por un procedimiento de ajuste por particiones binarias recursivas, donde un conjunto de datos es sucesivamente particionado (Balzarini, Córdoba & Teich 2015).

Según Krajewski y Ritzman (2000), el árbol de decisión se concibe como un modelo esquemático-gráfico de las alternativas disponibles de acción y de las posibles consecuencias de cada una de ellas, ante alguna situación determinada. Su nombre proviene de la forma que adopta el modelo, parecida a un árbol. El método del árbol de decisión es una aproximación a una amplia gama de decisiones y resulta útil para determinar visualmente cómo fluye el modelo y así evaluar alternativas que puedan involucrar decisiones secuenciales (Díaz-Barajas 2016).

Un árbol de decisión es una técnica de minería de datos (Data Mining, DM) que prepara, sondea y explora los datos para sacar la información oculta en ellos. Aborda la solución a problemas de predicción, clasificación y segmentación mediante la creación de un modelo basado en diagramas de flujo. Clasifican casos en grupos o pronostican valores de una variable dependiente (criterio) basada en valores de variables independientes (predictoras) (Berlanga, Rubio, Vilá 2013).

5.3.1.1 Terminología de los árboles de decisión

- **Nodo de decisión:** Indica que una decisión necesita tomarse en ese punto del proceso. Representado por un cuadrado.
- **Nodo de probabilidad:** Indica que en ese punto del proceso ocurre un evento aleatorio. Probabilidades de que ocurran los eventos posibles como resultado de las decisiones. Representado por un círculo.
- **Nodo terminal:** En el que todos los casos tienen el mismo valor para la variable dependiente. Es un nodo homogéneo que no requiere ninguna división adicional.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

- Rama: Nos muestra los distintos caminos que se pueden emprender cuando tomamos una decisión. Resultados de las posibles interacciones entre alternativas de decisión y eventos (Berlanga, Rubio, Vilá 2013).

5.3.1.2 Tipos de árbol de decisión-clasificación:

1. CHAID (Chi-square automatic interaction detector): Consiste en un rápido algoritmo de árbol estadístico y multidireccional que explora los datos de forma rápida y eficaz, y crea segmentos y perfiles con respecto al resultado deseado. Permite la detección automática de interacciones mediante Chi-cuadrado. En cada paso, CHAID elige la variable independiente (predictora) que presenta la interacción más fuerte con la variable dependiente. Las categorías de cada predictor se funden si no son significativamente distintas respecto a la variable dependiente.
2. CHAID exhaustivo: Supone una modificación de CHAID que examina todas las divisiones posibles para cada predictor y trata todas las variables por igual, independientemente del tipo y el número de categorías.
3. Árboles de clasificación y regresión (CRT-Classification and regression trees): Consiste en un algoritmo de árbol binario completo que hace particiones de los datos y genera subconjuntos precisos y homogéneos. CRT divide los datos en segmentos para que sean lo más homogéneos posible respecto a la variable dependiente.
4. QUEST (Quick, unbiased, efficient, statistical tree): Consiste en un algoritmo estadístico que selecciona variables sin sesgo y crea árboles binarios precisos de forma rápida y eficaz. Con cuatro algoritmos tenemos la posibilidad de probar métodos diferentes de crecimiento de los árboles y encontrar el que mejor se adapte a nuestros datos. Es un método rápido y que evita el sesgo que presentan otros métodos al favorecer los predictores con muchas categorías. Sólo puede especificarse QUEST si la variable dependiente es nominal (Berlanga, Rubio, Vilá 2013).

5.3.1.3 Procedimiento

Inicialmente todos los objetos son considerados como pertenecientes al mismo grupo. El grupo se separa en dos subgrupos a partir de una de las variables regresoras de manera

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

tal que la heterogeneidad, a nivel de la variable dependiente, sea mínima. Los dos subgrupos (nodos) formados se separaran nuevamente si: 1) hay suficiente heterogeneidad para producir una partición de observaciones y/o 2) el tamaño del nodo es superior al mínimo establecido para continuar el algoritmo. El proceso se detiene cuando no se cumple una de estas condiciones (Díaz-Barajas 2016).

La medida de heterogeneidad dentro de los nodos (H) determina si el árbol será un árbol de clasificación o uno de regresión. Los primeros se usan cuando la variable dependiente que se quiere predecir es categorizada (sus valores son clases) y los segundos cuando la variable dependiente es una variable continua (Balzarini, Córdoba & Teich 2015).

Según Zúñiga, et al (2010) la técnica del árbol de decisión puede ser aplicada en cualquier problema que implique la toma de decisiones. En las ciencias sociales es de gran utilidad para segmentar grupos de acuerdo a características similares. Esta técnica puede ser utilizada para cualquier problema que implique escoger alguna acción dentro de un abanico de posibilidades (Díaz-Barajas 2016).

5.3.1.4 Interpretación

La finalidad del árbol de decisión es mostrar gráficamente toda la información de un problema, mediante una representación esquemática que facilite su interpretación y simplifique el cálculo de las probabilidades de cada una de las diferentes alternativas. El modelo se conforma por múltiples nodos cuadrados, que representan los puntos de decisión y de los cuales surgen ramas que representan las diferentes alternativas y deben leerse de izquierda a derecha o de abajo hacia arriba, según sea el caso.

Las ramas que salen de los nodos circulares, o causales, representan los diferentes eventos posibles. La probabilidad de cada evento causal $P(E)$ se indica encima de cada rama y la suma de probabilidades de todas las ramas deben ser igual a 1.0 (Krajewski y Ritzman, 2000) en (Díaz-Barajas 2016).

De acuerdo con Barrientos, et al. (2009), el árbol gráficamente se representa por un conjunto de nodos, hojas y ramas. El nodo principal o raíz es el atributo principal a través del cual se inicia el proceso de clasificación. Los nodos internos corresponden a cada una de las preguntas sobre un atributo en particular del problema. Cada posible

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

respuesta a los cuestionamientos se representa mediante un nodo hijo y las ramas que salen de cada uno de ellos se encuentran etiquetadas con los posibles valores del atributo. Los nodos finales o nodos hojas corresponden a una decisión, la cual coincide con alguna de las variables clase del problema a resolver (Díaz-Barajas 2016).

Finalmente, para culminar el proceso de análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, se usan algunos elementos de la metodología de marco lógico para el planteamiento de una política pública que sea coherente con la información obtenida y con el problema público identificado.

La metodología de marco lógico tiene tres grandes fases: en la primera, se identifica el problema a resolver, por medio de un diagnóstico sistémico amplio, que permita establecer las causas del problema y por qué no ha logrado ser resuelto. En la segunda fase, se construye un modelo sistémico que expresa las condiciones lógicas de toda índole que deben cumplirse para (Aldunate & Córdoba, 2011).

Los árboles de problema y de objetivos se plantean y explican en el capítulo de resultados y en la propuesta de política pública.

CAPÍTULO 6. RESULTADOS

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Los resultados de la investigación se presentan en cinco etapas: a) resultados de los grupos focales, b) dimensiones identificadas de la menstruación, c) resultados de frecuencias de las 722 encuestas aplicadas, y d) resultados de los árboles de clasificación o metodología de árbol discriminante.

6.1 Resultados de los grupos focales realizados

La primera parte del estudio consistió en la realización de grupos focales. A continuación, se presentan los resultados separados por grupo y algunas reflexiones finales de todos ellos. Las respuestas de los participantes fueron relatos más amplios y extensos. A continuación, se presenta el material fundamental vertido en los grupos. Cabe mencionar que no todos los participantes respondieron necesariamente a todas las preguntas pues la participación es voluntaria. Esta parte inicial de análisis cualitativo sirvió para identificar qué elementos consideraron los participante más relevantes de lo que se preguntó durante cada sesión.

6.1.1 GRUPO 1: Medellín Colombia

¿Qué viene a tu mente cuando digo menstruación?

Ser grande	Nombrar	Transmisión intergeneracional	Enferma
Tabú	Muerte	Control	Hierro, salud
Distancia	Prohibiciones	Mal humor	Ser mujer
Esconder	Complicidad	Muerte	Aburrido ser mujer
Dolor	Riesgo	Virginidad	

Reflexión sobre tu biografía menstrual:

¿Cómo fue tu experiencia de la menarquía (primera menstruación)?

No sabía lo que me estaba pasando.

Pensé que iba a morir porque me estaba desangrando.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Sentí mucho miedo.
No sabía usar las toallas, me la puse con el pegamento para arriba.
La esperaba con muchas ganas, quería ser grande.
Mi madre y hermanas mayores me acompañaron.

¿A quién recurriste durante tu primera menstruación?

A mamá	2 participantes
A papá	1 participante
Mamá y hermanas	1 participante
A mis hermanas	1 participante
A mis amigas	1 participante
n/a	1 participante

¿Cómo vives ahora tu periodo?

Con más naturalidad, ya no tengo miedo.
Ahora tengo menos molestias.
Trato de explicarles a mi hija para que sepa lo que le va a pasar.
Tengo cólicos.
Me siento sensible y cansada cuando menstrúo.
Lo vivo como un proceso importante para mi salud y mi ser mujer.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

¿Qué producto usas para gestionar tu sangrado menstrual?

Toallas de tela	1
Toallas desechables	2
Copa menstrual	3

6.1.2 GRUPO 2: Medellín, Colombia

¿Qué viene a tu mente cuando digo Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)?

Transformación	Conexión corporal
Cuidado de sí mismo	Condición higiénica
Sabiduría	Salud
Desconocimiento	Cosechas
Matriarcado	Salud pública
Sequía	Desde lo masculino
Relaciones sociales	Sin nombre
Evolución social	Ciudadanía
Momento creativo	Temor
Empatía	Empoderamiento
Mercado	Negocio
Condición social	Dinero
Medio ambiente	Pedagogía

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Reflexión sobre tu biografía menstrual:

¿Cómo fue tu experiencia de la menarquía (primera menstruación)?

Estaba asustada.
No entendía qué me estaba pasando.
Mi madre no quería hablar de eso, sólo me dio una toalla.
Me sentí sucia e incómoda
Nadie me había explicado que eso me pasaría. En mi comunidad no hay nombre para la menstruación.
Significaba que ya era mujer y que ya no podía jugar como antes.
Fue natural, en mi familia hablábamos de eso.
Ya quería que llegara para ser como mis compañeras.

¿A quién recurriste durante tu primera menstruación?

A mamá	2 participantes
A papá	1 participantes
A mi hermana	1 participante
A nadie	1 participante

¿Cómo vives ahora tu periodo?

Es una conexión con la naturaleza y la creatividad.
Tengo cambios de humor durante esos días.
Ya no menstrúo.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

En general, no tengo dolores ni molestias.
No lo había pensado. Creo que es algo normal.
Me gustaría que hablaran más de eso con nosotros, los hombres.

¿Qué producto usas para gestionar tu sangrado menstrual?

Toallas desechables	2
Copa menstrual	2
Ninguno	1

6.1.3 GRUPO 3: Morelia, Michoacán

¿Qué viene a tu mente cuando digo menstruación?

Mujer	Vida	Salvaje
Humor	Sangre	Cólicos
Introspección	Aprendizaje	Traición de mi cuerpo
Proceso	Pena-vergüenza	Cambio
Horrible	Tabú	Sucia
“ya eres mujer”	Algo que evitar	

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Reflexión sobre tu biografía menstrual:

¿Cómo fue tu experiencia de la menarquía (primera menstruación)?

Fue traumante	Muy doloroso
Yo lloraba y lloraba	Fue un oso
No tenía lo necesario	En la escuela era vergonzoso, un tabú
No sabía cómo relacionarme con el tema	Fue incómodo y confuso
Me sentí triste	Fue raro
Lo odiaba	Me sentí sucia
Fue algo natural	Al inicio lo odiaba, luego lo amé
Cuando llegó fue una fiesta	

Llaman la atención las pocas opiniones positivas respecto a la menarquía. La mayoría de los comentarios expresados fueron negativos.

¿A quién recurriste durante tu primera menstruación?

A mamá	5 participantes
A papá	2 participantes

¿Cómo vives ahora tu periodo?

Tengo cólicos. Trato de no salir de la cama.
Noto que cambio de humor.
Ahora entiendo que mi ciclicidad es algo normal.
No tengo dolores ni cambios.
Hacer actividad física ayuda a que duela menos.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Lo vivo como un proceso de renovación.
Con el DIU no menstrúo; me hace falta.
Siento la naturaleza en mi.
Mi periodo no es impedimento para hacer cosas
Me siento violentada cuando dicen: “ya te cambió el ánimo”, “sangrona”.
Me siento traicionada por mi cuerpo.
Me siento incómoda hablando de ello.
HOMBRE: No se ve como algo natural sino desde el sistema de producción.

¿Qué producto usas para gestionar tu sangrado menstrual?

Toallas de tela	Tres participantes
Toallas desechables	Dos participantes
Copa menstrual	Una participante
Ninguno	Una participante usa DIU hormonal que inhibe el ciclo ovulatorio por lo que no menstrúa. Tres están en fase de menopausia por lo que ya no menstrúan.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.1.4 GRUPO 4: Erongarícuaro, Michoacán

¿Qué viene a tu mente cuando digo menstruación?

Ciclo	Sangrado	Temor	Mareo
Miedo	Sangre	Cólicos	Mal humor
Cansancio	Incómodo		

Reflexión sobre tu biografía menstrual:

¿Cómo fue tu experiencia de la menarquía (primera menstruación)?

Fue una mancha muy pequeña y yo pensaba que sería mucha sangre.	Ya quería que me bajara porque a mis amigas ya les había bajado.
Ya me había hablado mi mamá de eso. Fue sólo una pequeña mancha y no le di importancia.	En la noche me levanté al baño y estaba muy manchada.
Me asusté	No quiero decir. Me da pena.
Mi mamá siempre nos habló de eso. Me sentía insegura de cuando llegara pero no me asusté cuando pasó.	Mis padres no nos hablaron de esto. Yo no sabía, era incómodo para ellos y para mi.
Me sentí rara e incómoda	Mi mamá nunca me habló de eso pero yo ya sabía.
Cuando le avisé me dijo que me cuidara porque podía embarazarme.	No me gustó que mi mamá les dijera a todos.
Fue a los 11 años y no fue una experiencia bonita porque yo no sabía nada.	Mi mamá dijo que no le podía decir a nadie.

Una de las niñas de 11 años que participó en el grupo no quiso hablar porque aún no menstrúa, pero quiso asistir para aprender.

¿A quién recurriste durante tu primera menstruación?

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

A mamá	4 participantes
A mis amigas	2 participantes
A mi maestra	1 participante
A nadie	1 participante
n/a	1 participante

¿Cómo vives ahora tu periodo?

Ahora no sufro con la menstruación, aunque con el DIU es más abundante.
Nunca me han dado cólicos.
Sufro de cólicos muy fuertes. No puedo salir de la cama. Tomo medicamento.
Desde los 13 sufrí mucho de cólicos. Ahora lo vivo más bonito porque uso la copa, toallas de tela y ropa interior absorbente y me funciona mejor.
Tengo mejor relación con mi menstruación ahora.
Me gustaría intentar con productos diferentes a las toallas desechables, pero no conozco a nadie que los use para que me explique.
Tomo medicamento y té. Tengo sangrado abundante y me preocupa mancharme.
No me gusta que me baje porque tengo cólicos fuertes y siempre me mancho. Me gustaría cambiar de producto, pero mi mamá no quiere.
Es mejor ahora. Antes me daban más cólicos. Ahora no siento nada.
Antes era muy abundante, pero ha disminuido con la edad. Siempre me pongo de mal humor.
Es una buena noticia cuando me baja porque significa que no estoy embarazada.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

¿Qué producto usas para gestionar tu sangrado menstrual?

antes	actualmente
Toallas desechables	Toallas desechables
Toallas desechables	Toallas desechables
Toallas desechables	Toallas desechables
Toallas de trapo	Toallas desechables
Toallas desechables	Copa menstrual y ropa interior absorbente
Toallas desechables	Toallas de tela y ropa interior absorbente
Toallas desechables	Toallas desechables
Toallas desechables	Toallas desechables
n/a	n/a

Sobre las repercusiones públicas de la menstruación:

A diferencia de los grupos urbanos en donde los participantes se expresaron con más facilidad y lograron tener confianza en menos tiempo, en el contexto rural las mujeres usaron muchas menos palabras; fueron concisas y breves en sus reflexiones, y algunas de ellas mostraban actitudes corporales de vergüenza. En las reflexiones finales los participantes de los cuatro grupos expresaron que se siente bien hablar en público sobre menstruación; que es importante incorporar a los hombres a la discusión para que entiendan mejor el proceso que vivimos las mujeres (hijas, hermanas, parejas, madres, amigas); y que la experiencia de mujeres de distintas edades nos sirve a todos para aprender. También hubo reflexiones de agradecimiento pues normalmente no pensamos en los productos que usamos para cuidar nuestro cuerpo y los compramos por costumbre o por imitación. Se puede decir que, además del objetivo de conocer las experiencias y opiniones de los participantes, se generó una atmósfera reflexiva en torno a las decisiones de compra, al autocuidado del cuerpo y el medio ambiente; sobre atreverse

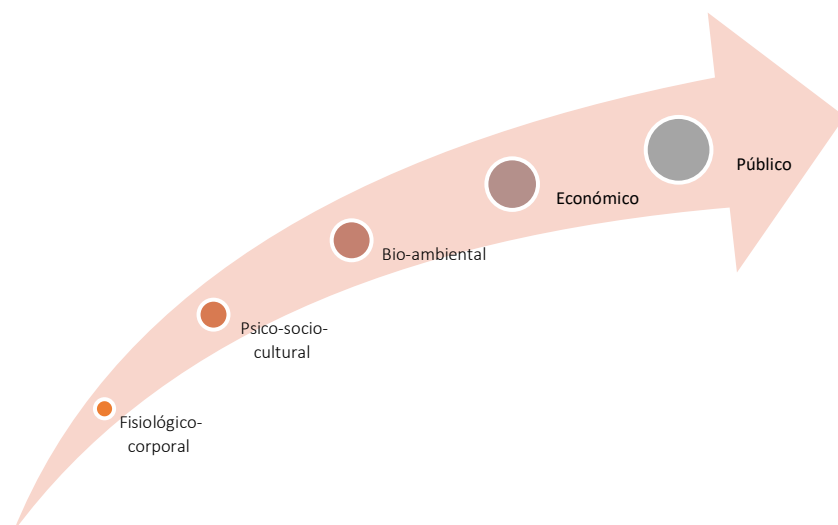
**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

a probar y conocer productos alternativos y a preguntar y compartir. Se habló sobre la importancia de educar sobre menstruación desde que las niñas y niños son pequeños para que puedan vivir estos procesos de una mejor manera, sin miedo y con información más completa.

6.2 Dimensiones de la menstruación identificadas

Como conclusión preliminar de la parte cualitativa de este estudio, y después de revisar diversas investigaciones e iniciativas, así como de las opiniones vertidas en los cuatro grupos focales por personas de distinto bagaje, edad, formación académica y condición socioeconómica, se propone analizar la gestión de la menstruación, a partir de cinco dimensiones. Los participantes de los grupos hicieron énfasis en distintos aspectos del fenómeno, por lo que se decidió clasificarlo de la siguiente manera: 1) dimensión fisiológica corporal; 2) dimensión psico-socio-cultural; 3) dimensión bio-ambiental; 4) dimensión económica; 5) dimensión pública.

Figura 2 Dimensiones de la menstruación



Fuente: elaboración propia (2019).

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.2.1 Resultados de los grupos focales para la dimensión fisiológica-corporal

Según Pérez y Gardey (2009), la fisiología se basa en el estudio de los fenómenos particulares de los seres vivos y las leyes que rigen su existencia. La dimensión fisiológica de la menstruación tiene que ver con los procesos del ciclo ovulatorio-menstrual que viven las mujeres a nivel corporal durante aproximadamente 30 años de su vida. Esto incluye: el sangrado menstrual, la ovulación, la producción de progesterona y estradiol y algunos síntomas asociados: cambios de estados de ánimo, sensibilidad en las mamas, cólicos menstruales. La gama del dolor asociada a los cólicos es amplia; pueden ser ligeros y en algunos casos fuertes de dismenorrea, pueden llegar a ser incapacitantes. Según Chanpaneira y Khan (2012), esta condición se presenta en alrededor del 20% de las mujeres.

En esta dimensión, el ciclo menstrual se vive en el cuerpo, esto es, antes de ponerle etiquetas o calificativos. Sin embargo, para el ser humano, cualquier experiencia es sujeta de interpretaciones y juicios casi de manera simultánea, por lo tanto, del cuerpo pasamos de forma natural a la dimensión psico-sociocultural.

6.2.2 Resultados de los grupos focales para la dimensión psico-sociocultural

Es en esta dimensión en donde, a partir de la experiencia acumulada de muchísimas generaciones, aprendemos a nombrar, a referirnos a lo que acontece en el cuerpo, a conceptualizar acerca de ello y a tomar decisiones de acuerdo con la “etiqueta menstrual” de nuestro círculo social más cercano (la familia) y los círculos crecientes a nuestro alrededor (círculo de amigos, escuela, lugar de trabajo, sociedad, ciudad, país).

El concepto etiqueta menstrual, propuesto por Iris Marion Young (2015), tiene que ver con cómo nos referimos al acontecimiento. Si es algo de lo que se habla libremente o algo que se deba esconder por ser sucio o pecaminoso. Si es algo que sólo se habla

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

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

6.2.3 Resultados de los grupos focales para la dimensión bio-ambiental

Existe una dimensión biológica y ambiental que también atraviesa el proceso de la menstruación. A nivel micro, podemos hablar de un ecosistema personal, constituido por la flora vaginal y los microorganismos que la componen. Para Lara Briden (2019) quien propone el término “ciclo ovulatorio-menstrual” para poner de relieve la importancia del proceso completo y no sólo la parte del sangrado, este ecosistema se ve afectado por factores como: la alimentación, las hormonas que el cuerpo produce con la ovulación (progesterona y estradiol), las “hormonas” sintéticas de métodos anticonceptivos hormonales, la actividad sexual y los materiales de los productos empleados para el sangrado menstrual.

Estos productos afectan directamente la dimensión ambiental en cuanto a contaminación. Algunos por la generación de basura, otros por el uso de agua para su limpieza. De esta manera, medio ambiente y salud están estrechamente ligados de manera bidireccional. Los desechos que producimos a nivel individual impactan en el ambiente y las repercusiones de un ambiente sano (o no) impactan directamente en la salud de las personas. Nuevamente poniendo de manifiesto la interdependencia.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.2.4 Resultados de los grupos focales para la dimensión económica

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

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

Los productos no desechables que existen en el mercado pueden usarse durante periodos más prolongados, lavarse y reusarse. Adicionalmente son menos contaminantes; sin embargo, su costo, aunque sea de única vez, es mayor que el de los productos desechables. Las alternativas más amigables para el medio ambiente y para el cuerpo son más costosas que las desechables. Esto concuerda con la visión crítica sobre la protección ambiental como algo snob o de moda. Se requieren recursos económicos para poder tomar decisiones de consumo que contribuyan, en este caso, a generar menos desperdicios contaminantes.

Por otro lado, está la parte del mercado. Hay una gran industria de higiene femenina que ofrece una amplia gama de productos y genera ganancias importantes para la economía del mundo. Cada marca tiene su enfoque publicitario, pero, en general, la mercadotecnia alrededor de la menstruación se ha enfocado en esconder e higienizar algo “sucio” que no se debería notar. Además de toallas desechables de muchos tamaños, formas y características (con o sin alas, con o sin aroma, con distintos grados de absorción),

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

tampones, copas menstruales, toallas de tela y ropa interior absorbente, existen jabones y aromatizantes para la “zona íntima” de las mujeres. La publicidad en torno a la menstruación es un claro ejemplo de no nombrar las partes del cuerpo ni sus procesos. En vez de decir menstruación, se dice: “esos días”; en vez de decir vulva o vagina, se dice: “zona íntima”; en vez de mostrar un sangrado regular en tonos de rojo, la publicidad muestra fluidos azules, morados o rosas. Existe pues, dificultad en comunicar públicamente un suceso natural de la vida, que se ha estigmatizado y medicalizado. Existe también, en el plano comercial y económico, dificultad para identificar la finalidad de producir, más allá de generar ingresos y utilidades. Resulta importante considerar también al destinatario final del producto, su salud y el impacto ambiental de lo que se produce.

6.2.5 Resultados de los grupos focales para la dimensión pública

La frase “lo personal es político”, característica de la segunda ola del movimiento feminista en EEUU, cuya autoría se atribuye a diferentes mujeres que encabezaban el movimiento en los años sesentas y setentas (Carol Hanisch, Kerry Burch, Shulamith Firestone, Robin Morgan) y que más adelante retomara Kate Millet, representa el análisis del impacto que tiene la experiencia individual en la vida colectiva y en las estructuras políticas y sociales. Germaine Greer decía que: “La feminista del nuevo milenio no puede dejar de ser consciente de que la opresión se ejerce en y a través de sus relaciones más íntimas, empezando por la más íntima de todas: la relación con el propio cuerpo” (Puleo, 2005).

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

Algunos DDHH y ODS también abordan asuntos de interés público relacionados con la salud de las mujeres, la relación entre salud y medio ambiente, los derechos al trabajo y a la educación, entre otros. Por tratarse de metas a las que aspiran un buen número de

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

países, abordarlos de maneras más constructivas y propositivas para quienes viven cotidianamente estos procesos es de interés público.

Finalmente, el ciclo ovulatorio-menstrual impacta de distintas maneras en la inserción de las mujeres en la vida pública. Según Erika Irusta (2016), pedagoga menstrual, hay fases del ciclo caracterizadas por la creatividad y la productividad mientras que, en otros momentos del ciclo, muchas mujeres tienen más propensión a la introspección. También hay que mencionar el hecho de que quienes padecen dismenorrea y sufren de cólicos menstruales incapacitantes tienen impactos directos en su vida académica y/o laboral.

Se han realizado algunas investigaciones en países africanos sobre el impacto de la falta de condiciones adecuadas para menstruar en el ausentismo escolar y logro académico de niñas y adolescentes. En países desarrollados se discuten actualmente iniciativas legales para dar a las mujeres días de descanso pagados durante su menstruación. En varios países se están empezando a distribuir, de forma gratuita, productos para menstruar en escuelas, centros de salud y albergues para indigentes. En este contexto internacional, resulta relevante detectar, para el caso de México, qué variables y dimensiones sería importante considerar para entender el tema de investigación.

6.3 Resultados del análisis estadístico

6.3.1 Prueba de fiabilidad

Para las pruebas piloto se aplicaron veinticinco encuestas en la ciudad de Morelia, de las cuales se descartaron dos. Una porque fue respondida parcialmente y la segunda porque tenía respuestas inconsistentes. Quedaron veintitrés encuestas para analizar. En el caso de la rivera del Lago de Pátzcuaro, se aplicaron un total de cincuenta y tres encuestas, se descartaron dos por estar incompletas y quedaron cincuenta y una para analizar.

En ambos casos, después de hacer una guía de captura y de asignar valores numéricos a cada respuesta, los datos capturados se introdujeron al paquete estadístico SPSS para realizar la prueba de Alfa de Cronbach que ayuda a determinar la validez y fiabilidad estadística de un instrumento de recolección de datos.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Este coeficiente desarrollado por J.L. Cronbach requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1.

$$\alpha = \frac{N}{(N-1)} \left[1 - \frac{\sum S^2(Y_i)}{S^2_x} \right]$$

Donde “N” es igual al número de ítems de la escala. “ $\sum S^2 (Y_i)$ ” es igual a la sumatoria de las varianzas de los ítems y S^2_x es igual a la varianza de toda la escala (Hernandez et al., 2003). El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación. En el caso anterior varios ítems están midiendo exactamente el mismo elemento de un constructo. Por lo tanto, los ítems redundantes deben eliminarse. Usualmente, se prefieren valores de alfa entre 0,80 y 0,90 (Streiner, 2003). Este valor manifiesta la consistencia interna, es decir, muestra la correlación entre cada una de las preguntas; un valor superior a 0.7 revela una fuerte relación entre las preguntas, un valor inferior revela una débil relación entre ellas (Santamaría 2019). La prueba de fiabilidad con el alfa de Cronbach en el “pre-test” arrojó el siguiente resultado:

MORELIA:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.977	32

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

LAGO DE PÁTZCUARO:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.970	32

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

6.3.3 Frecuencias de las variables en encuestas

La muestra establecida para la ciudad de Morelia fue de 400 encuestas. No obstante, durante el periodo de aplicación se superó el número esperado puesto que hubo muy buena respuesta a la versión electrónica del instrumento. Se usó la herramienta Formularios de Google que es amigable y fácil de responder. En total, se recabaron 515 encuestas, de las cuales 327 fueron electrónicas y 188 presenciales. Las encuestas presenciales se recabaron en cinco colonias, dos escuelas públicas, tres escuelas privadas, una academia de danza y un hospital público del municipio de Morelia.

Para el caso de las comunidades del lago de Pátzcuaro, la muestra calculada era de 397 encuestas en cuatro municipios. Sin embargo, se decidió cerrar el proceso de aplicación debido a la suspensión de actividades por el COVID-19. Se lograron aplicar 207 encuestas en los Municipios de Pátzcuaro y Erongarícuaro, en seis de sus comunidades: Erongarícuaro, Napizaro, Cuanajo, San Bartolo, Colonia Lázaro Cárdenas y Tzurumútaro durante capacitaciones del IMSS y de Mujeres Aliadas A.C. en escuelas y espacios comunitarios. A continuación, se presentan resultados generales de las 722 encuestas recabadas:

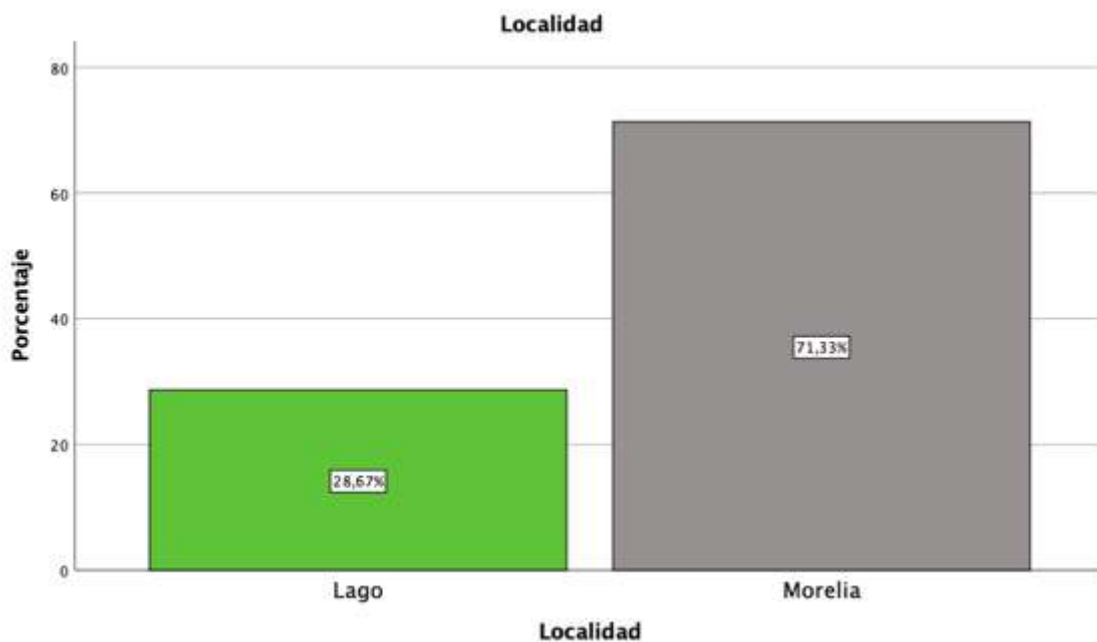


Figura 3 Gráfica de encuestas por localidad

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

La mayoría de las mujeres entrevistadas (45.71%) fueron adolescentes de entre once y veintitrés años. Seguidos por los grupos de edad de veinticuatro a treinta y seis años y de treinta y siete a cuarenta y nueve. Se trata de una muestra equilibrada conforme a la distribución de la población en Michoacán.

En la Figura 5 se muestran los códigos postales de las mujeres encuestadas. Las frecuencias más altas son las de las comunidades del Lago de Pátzcuaro pues varias de ellas tienen el mismo código postal. Los códigos postales en la ciudad de Morelia, así como el número de colonias es más alto que en la zona rural del Lago

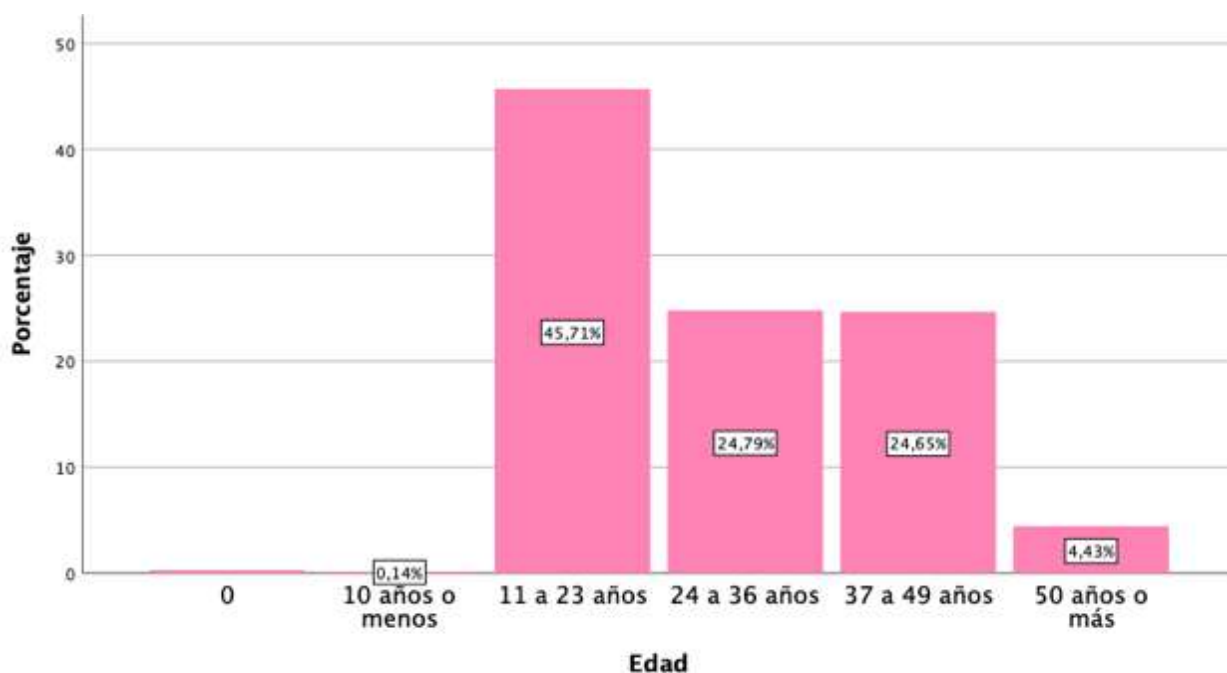


Figura 4 Gráfica de edad

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

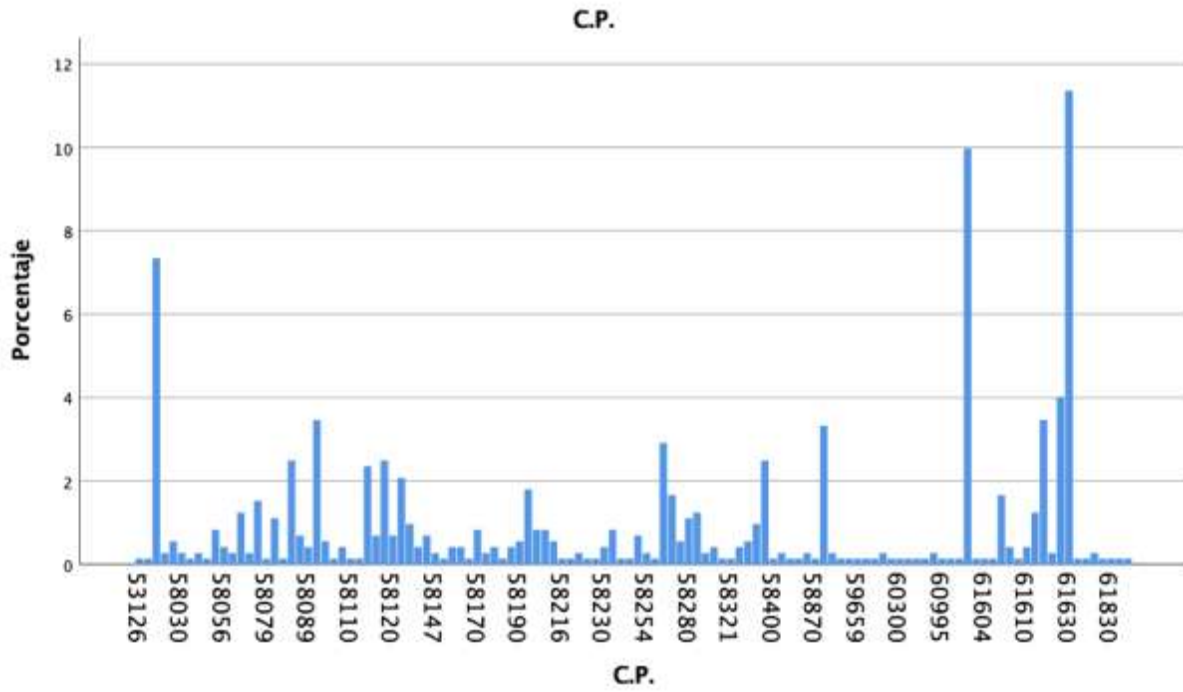


Figura 5 Gráfica de código postal

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

El nivel de ingresos de las mujeres encuestadas también refleja la realidad estatal. Aunque existe la posibilidad de que no todas ellas se sientan cómodas dando esta información o de que desconozcan el monto de los ingresos familiares.

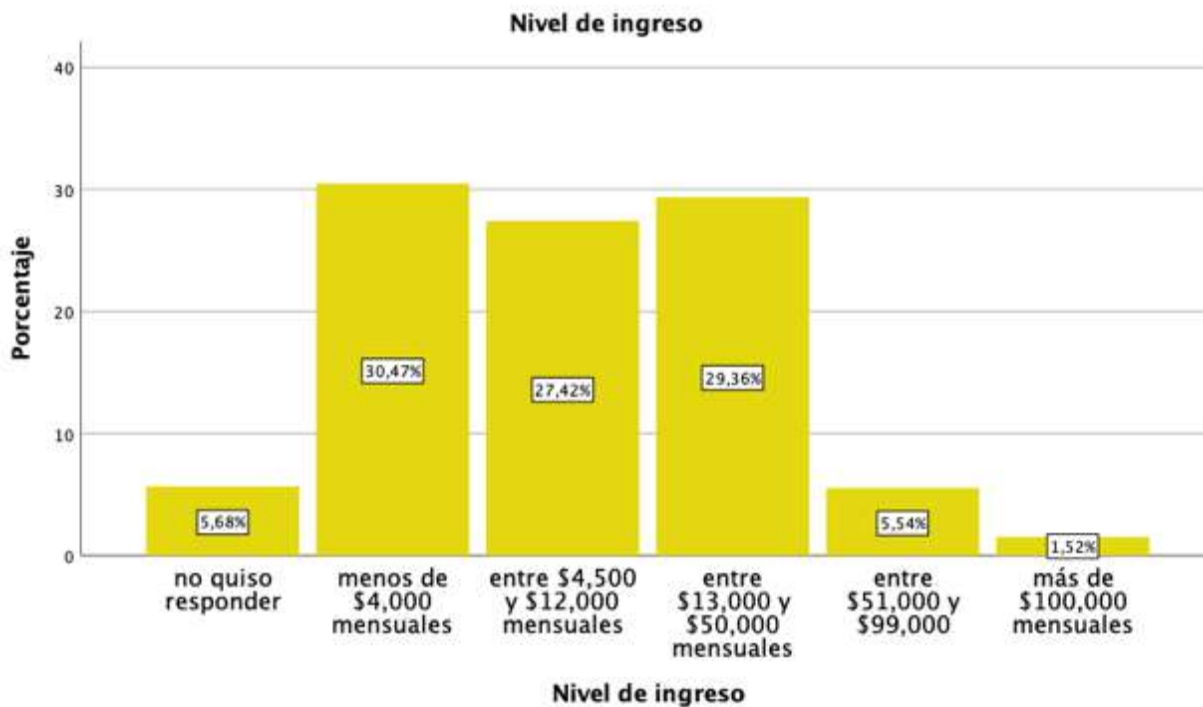


Figura 6 Gráfica de nivel de ingreso

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Prácticamente, el 60% de las mujeres del estudio son solteras:

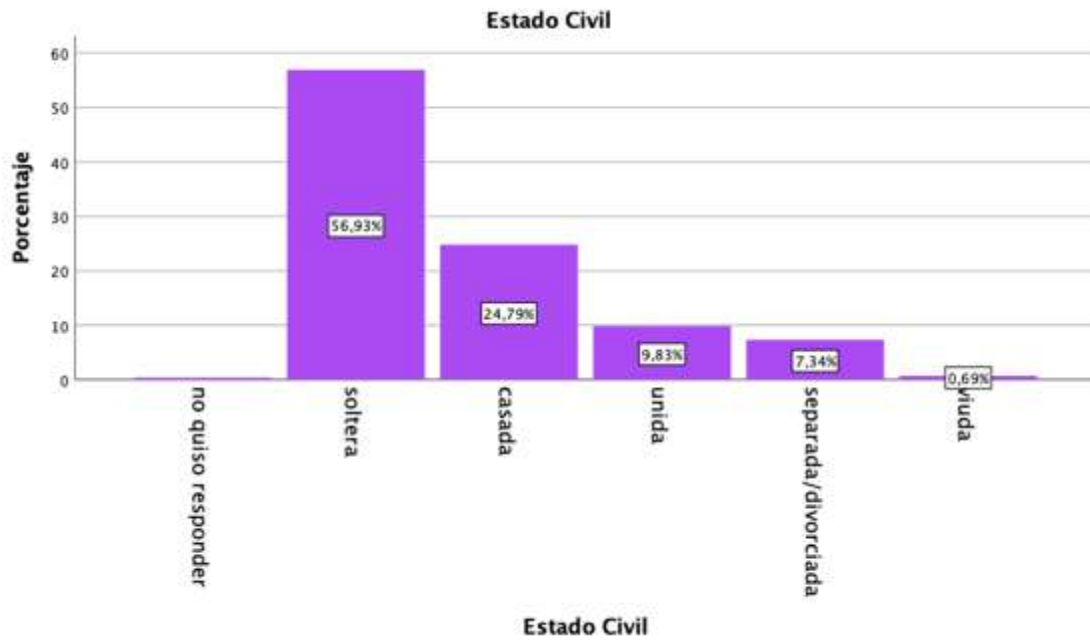


Figura 7 Gráfica de estado civil

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

El 46% tienen estudios de secundaria o bachillerato; el 31% estudios de nivel licenciatura y un 18% cuentan con posgrados.

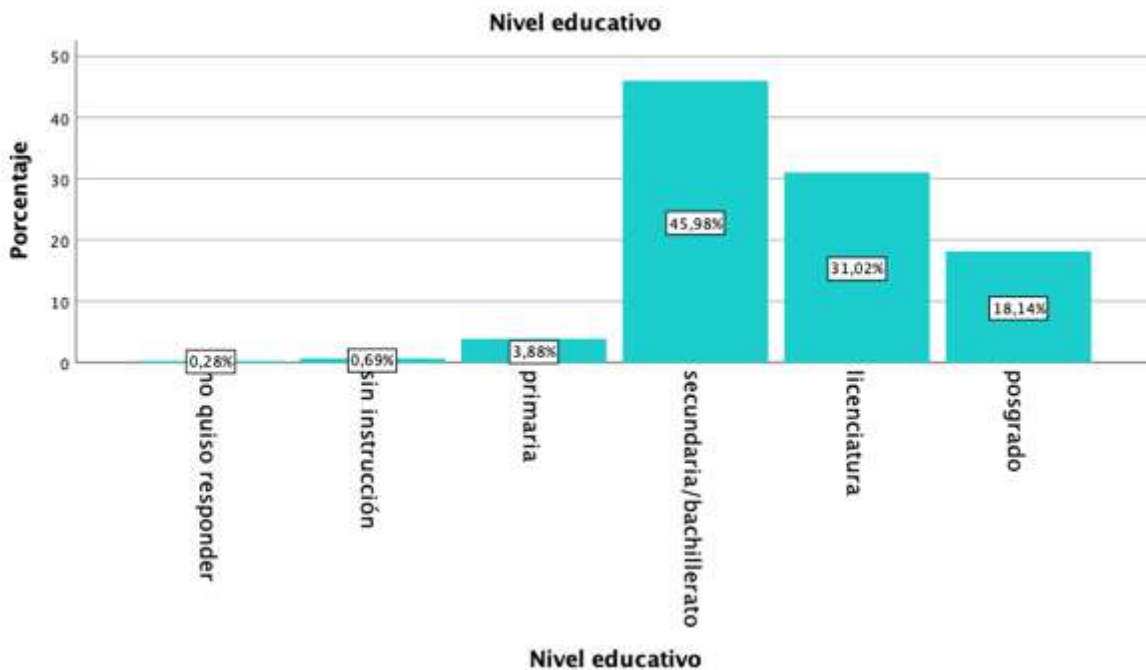


Figura 8 Gráfica de nivel educativo

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

El primer grupo de variables se refiere a las de la Dimensión Psico-Socio-Cultural, en donde se pueden analizar las opiniones y percepciones de las mujeres sobre el cuerpo y sus procesos y específicamente sobre la “etiqueta menstrual”. La primera variable, percepción, analiza la forma en que las participantes se refirieron a la menstruación. Sus respuestas se clasificaron como positivas, negativas o neutras. Siendo esta última la más frecuente. Las respuestas clasificadas como neutras fueron las que simplemente describían algún aspecto de la menstruación, sin connotación positiva o negativa. Llama la atención que es más grande el número de mujeres que no quiso responder esta pregunta, que las que se refirieron a la menstruación con una palabra positiva.

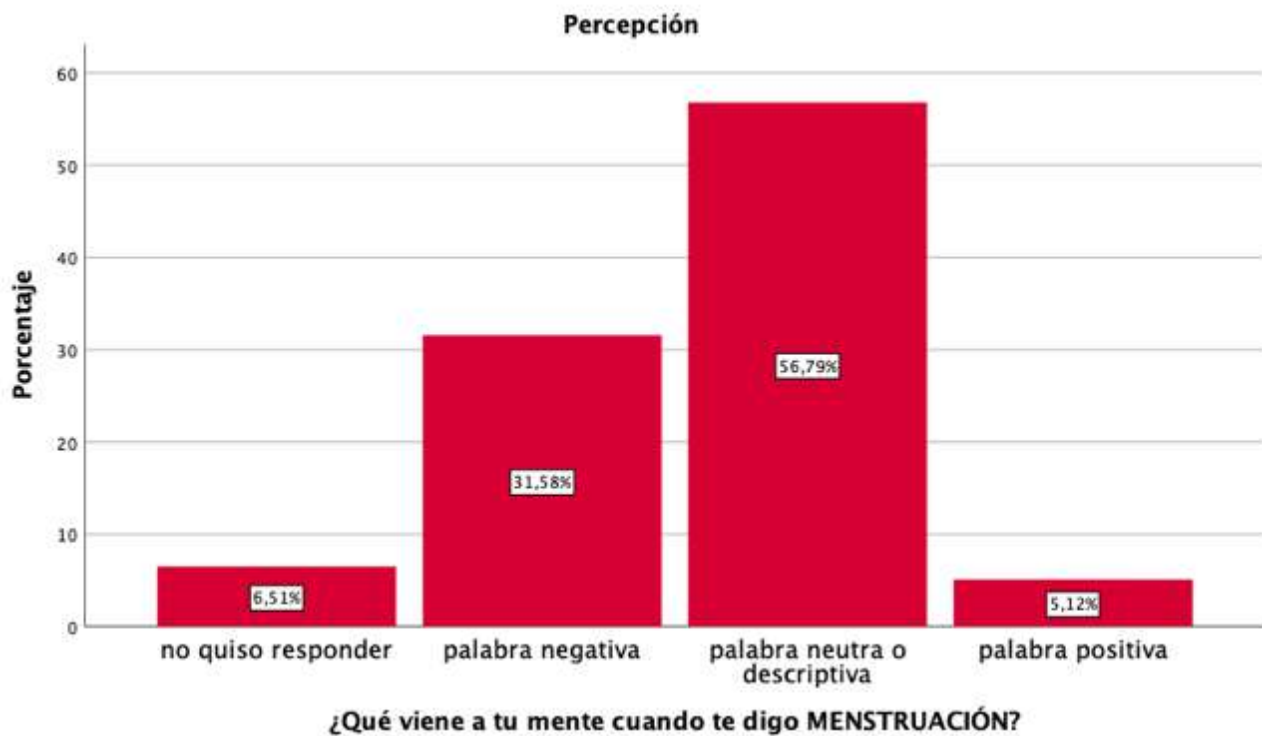


Figura 9 Gráfica de la variable percepción de la menstruación

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

A continuación se enlista un resumen de las respuestas. Se agruparon las respuestas similares para facilitar su lectura.

ZONA DEL LAGO

4 Respuestas positivas:

Una limpieza de tu cuerpo por dentro
Liberación, alegría
Salud femenina
Conexión con mi cuerpo

103 Respuestas neutras:

Ciclo de la mujer
Ciclo hormonal
Proceso de desarrollo de la mujer
Sangre vaginal
Sangre
Sangrado
Cambio en el cuerpo
Tu periodo de cada mes
Regla
Cuando me baja sangre de la vulva
Cambio de óvulos
Rojo
Cambio de humor
Es tu mes donde te tienes que cuidar mucho
Mes
Etapa de desarrollo
Algo que les llega a las mujeres cada mes
Nuestros días

MORELIA:

11 Respuestas positivas:

¡ALIVIO! No seré mamá
Vida
Liberación
Sensibilidad
Reconciliación
Madurar
Juventud
Autoconocimiento
Puntual

Normal
Natural
Fertilidad
Mujer
Sangrado normal dentro de un ciclo
Ciclo de mes
Ciclo
Embarazo

63 Respuestas negativas:

Dolor
Cólicos
Incomodidad
Desagradable
Feo
Sufrimiento
Se siente mal
Tristeza
Asco
Dolor de panza
Molesto
Malestar
Infección
Mal humor
Miedo
Me siento rara cuando va a llegar
Chingada madre, enojo
Me siento incómoda hablando de algo íntimo

119 Respuestas neutras:

Pubertad
Sangre
Rojo
Sangrado
Flujo
Mujer
Periodo de la mujer una vez al mes
Regla
Ciclo menstrual
Ciclo hormonal
Periodo de ovulación

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Proceso natural
Proceso biológico
Cuando te baja
Desarrollo
Crecer
Tallas femeninas
Sangrado vaginal
Expulsión de óvulo no fecundado
Es algo natural para mi
Normal para mi
Cuando estás lista para tener bebés
Etapa fértil
Mamá
Cambios hormonales y de humor
Hormonas
Estás en tus días
Reproducción

347 Respuestas negativas:

Reposo
Hormonas locas
Relación con la mujer
Cólicos
Inflamación
Dolor
Problemas
Feo
Inconveniente
Incomodidad
Nervios
Vergüenza
Trauma
Días difíciles
Sufrimiento
Martirio
Tristeza porque no puedo hacer lo que quiero
Andrés, el que llega cada mes

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

La segunda variable de la dimensión psico-socio-cultural, tabú, explica qué tan cómodas o incómodas se sienten las mujeres hablando de menstruación. Mientras que el 29.59% se sienten poco cómodas o cómodas hablando de ello, es preocupante que el 28.81% de ellas sienta incomodidad de hablar sobre un proceso natural y recurrente en su vida.

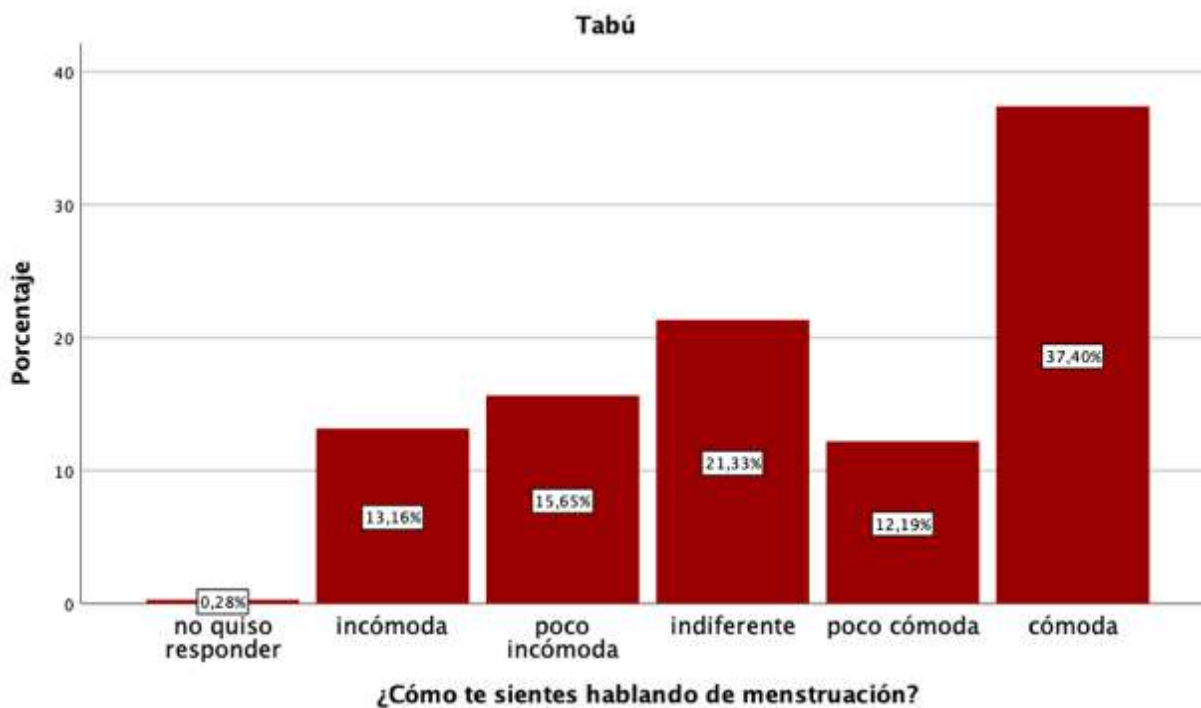


Figura 10 Gráfica de la variable tabú

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Con respecto a los síntomas que presentan las mujeres previos a su periodo, las respuestas más frecuentes fueron: sensible con un 30.33% y cansada con un 32.55%. La respuesta “cansada” tiene relación con la pregunta sobre productividad de la dimensión pública, que se muestra más adelante.

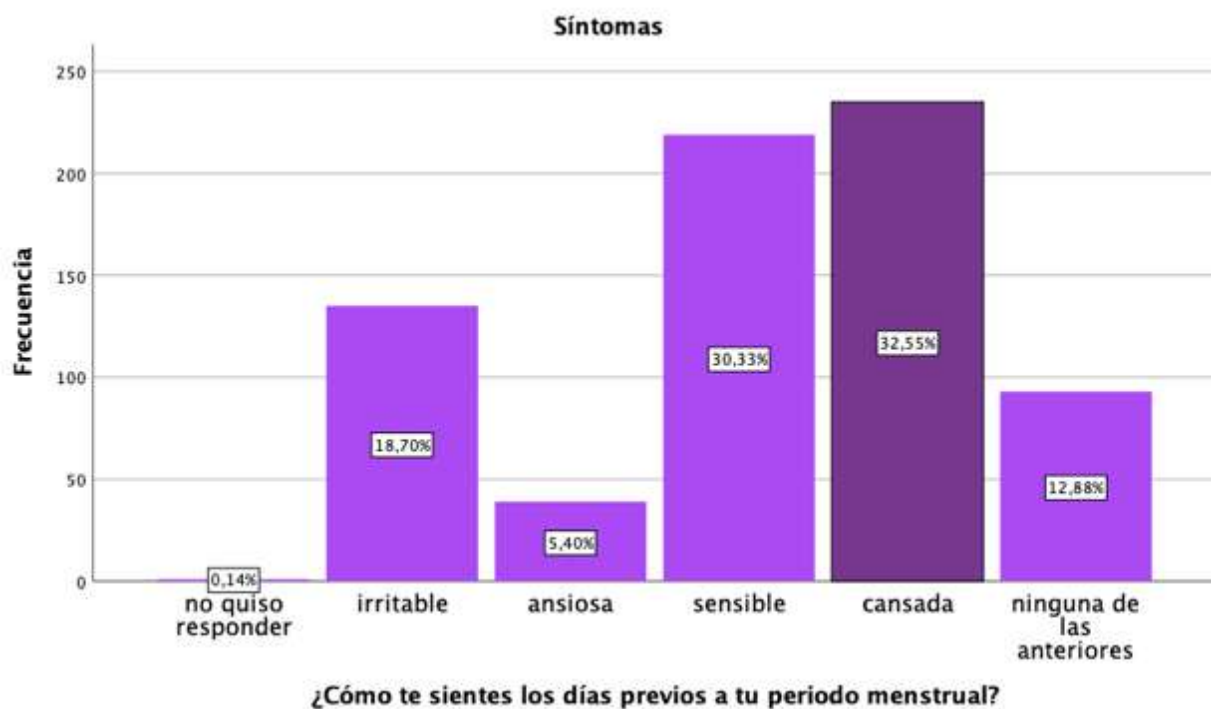


Figura 11 Gráfica de la variable síntomas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Con respecto a la forma en que los demás tratan a las entrevistadas cuando están menstruando, la mayoría reporta que es con aceptación y respeto o con indiferencia. Las respuestas negativas son poco significativas en estos grupos

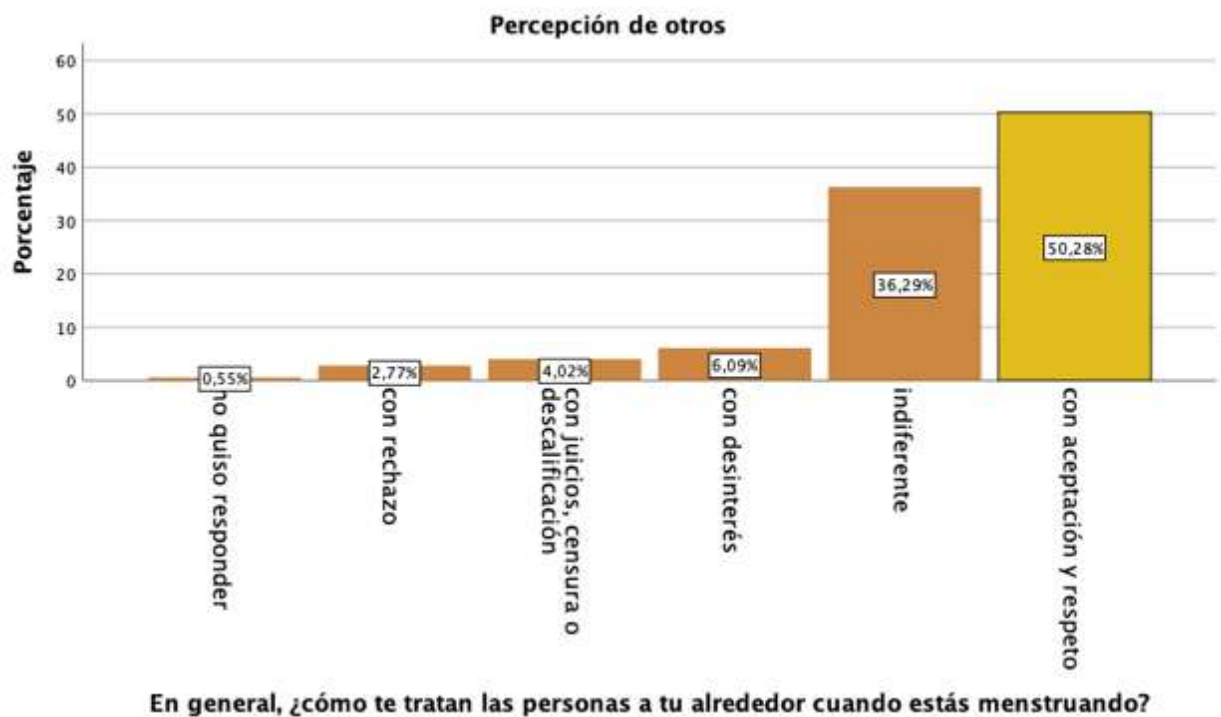


Figura 12 Gráfica de la variable percepción de otros

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

La mayoría de las mujeres encuestadas nota algún cambio físico o emocional a lo largo de su ciclo ovulatorio-menstrual. Llama la atención el 16.9% de ellas que no nota nada pues denota cierta desconexión del cuerpo y sus procesos cíclicos y/o falta de información al respecto.

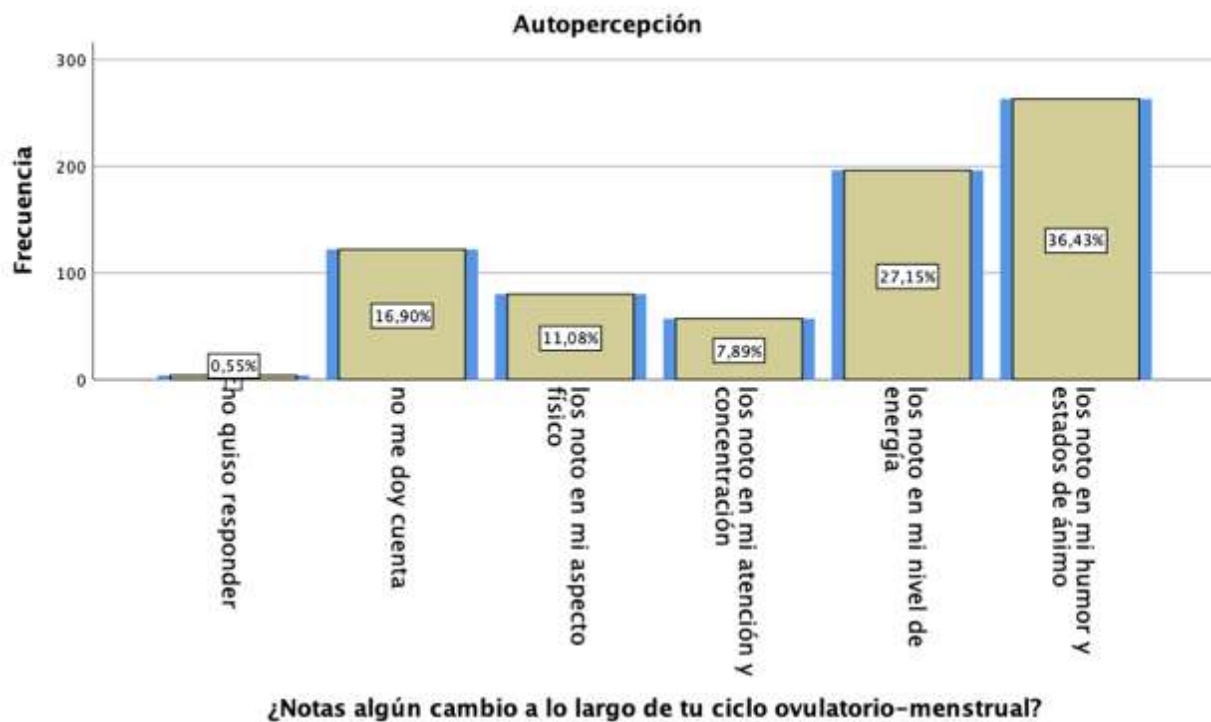


Figura 13 Gráfica de la variable autopercepción

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Casi la mitad de las mujeres encuestadas no lleva registro de su ciclo. El registro es una importante herramienta de autoconocimiento para saber lo que es normal en cada cuerpo y cuando se requiere atención médica. Existen distintas formas de llevar registro del ciclo. Desde agendas, calendarios, representaciones gráficas hasta apps para celular que se han vuelto de uso más frecuente en fechas recientes. La siguiente gráfica nos muestra en qué medida las mujeres registran en distintas modalidades.

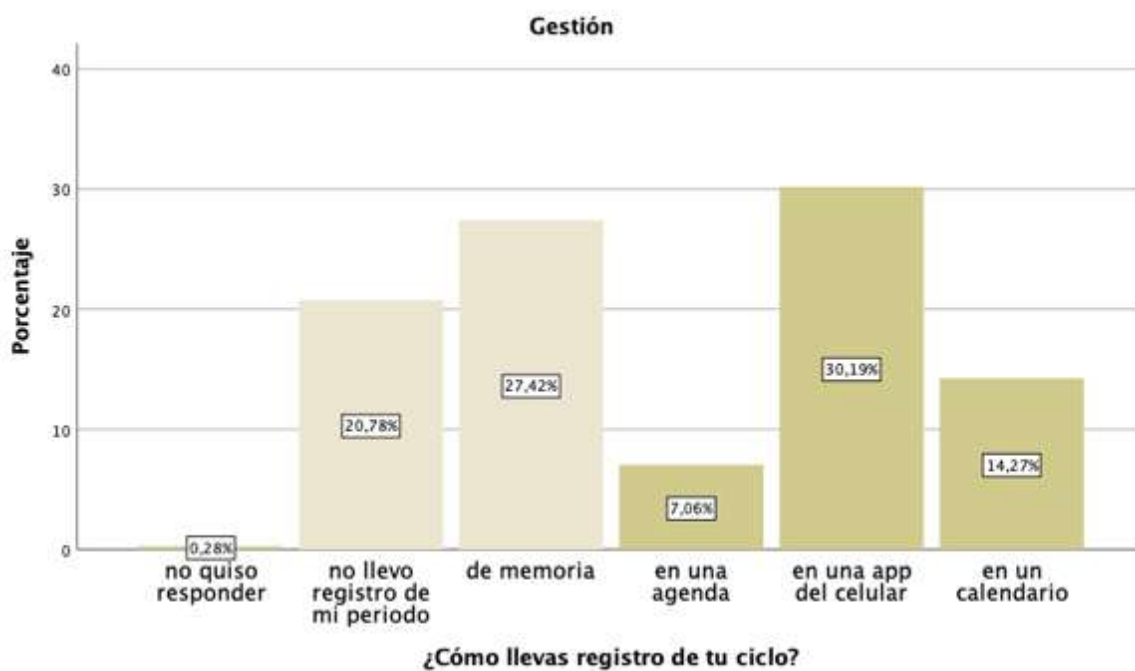


Figura 14 Gráfica de la variable gestión

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Sobre el contacto con el flujo menstrual, un importante número de mujeres reportan sentir asco o incomodidad. Naturalmente, esto se transmite de generación en generación y reproduce prácticas que no abonan al autoconocimiento, y autocuidado para la salud sexual y reproductiva en general.

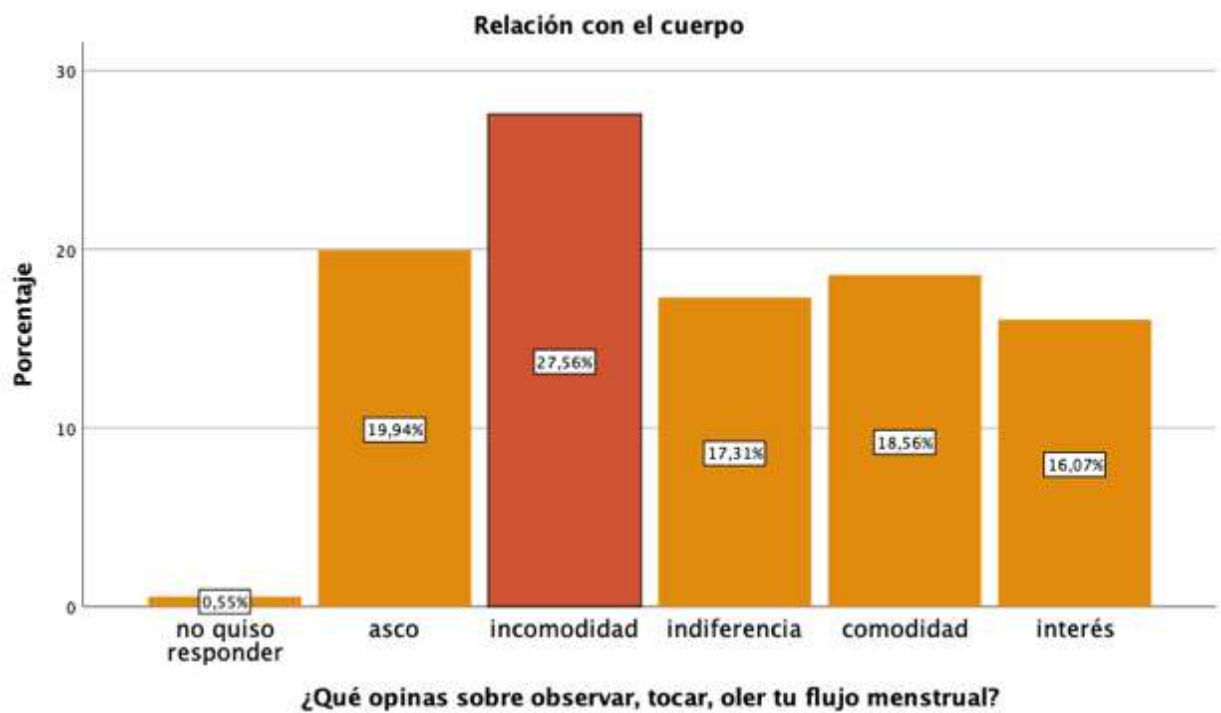


Figura 15 Gráfica de la variable relación con el cuerpo

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

El conocimiento previo sobre menstruación, esto es, entender las partes del cuerpo y sus nombres, de dónde viene el flujo menstrual, lo que lo provoca, sus funciones en el cuerpo así como los beneficios que implica para la salud son importantes para prevenir temores e inquietudes innecesarios y prevenibles. Por ello se preguntó sobre la información que tuvieron las mujeres antes de su menarquía. Mientras que sólo el 23.13% tuvo información suficiente, el 20.91% no tenía nada de información o la que tenía era incorrecta. Las respuestas más frecuentes fueron: poca o algo de información.

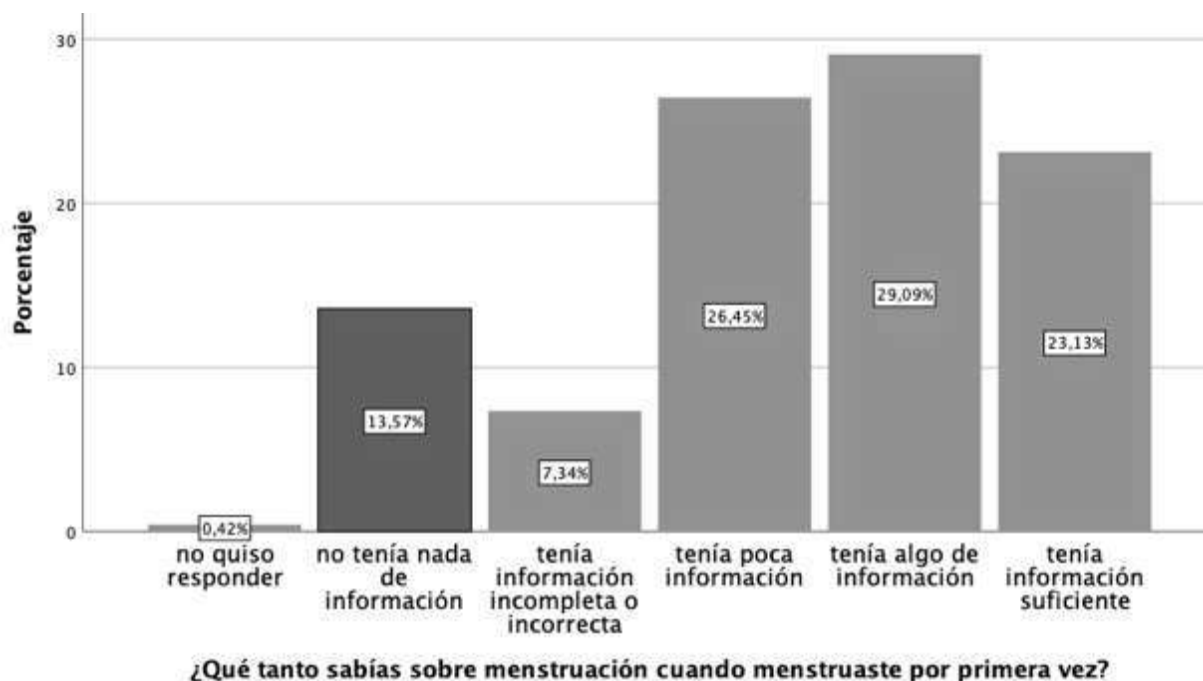


Figura 16 Gráfica de la variable Información sobre la menstruación antes de la menarquía

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

La siguiente variable tiene que ver con la edad en que se inició o se desea iniciar la vida sexual. Un 4.29% no quiso responder la pregunta y un 21.61% reporta su primera relación sexual entre los 11 y los 14 años. A estas edades, es importante la información sobre el cuerpo y su ciclicidad, como antesala para conocer sobre sexualidad y tomar decisiones.

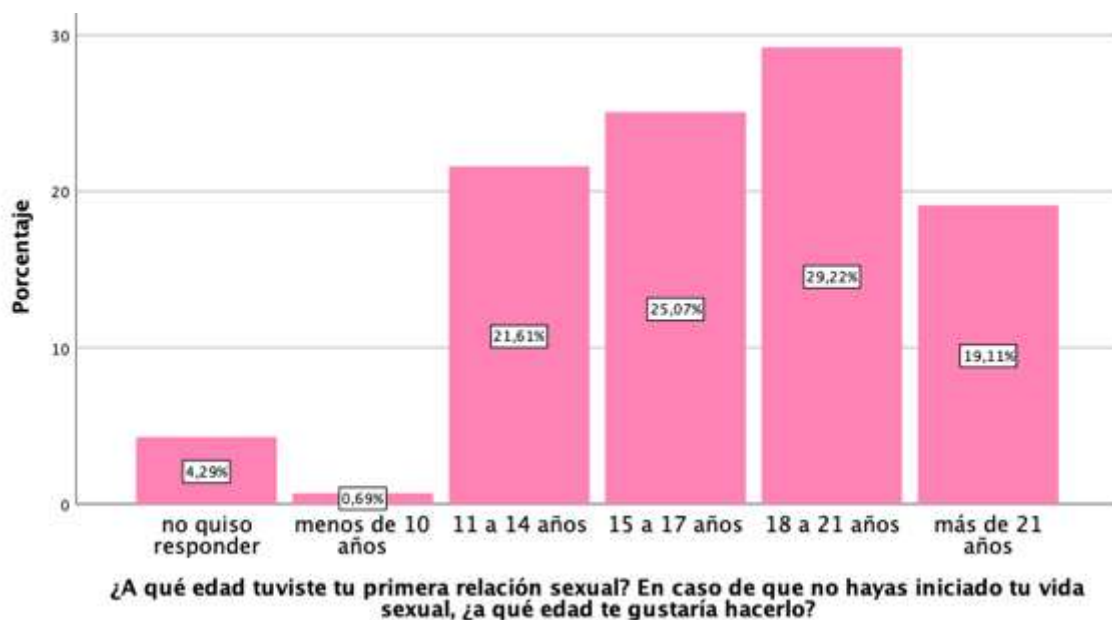


Figura 17 Gráfica de la variable decisión de inicio de vida sexual

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

El inicio de la vida sexual está relacionado con el primer embarazo. En esta muestra, la mayoría son mujeres adolescentes y el 59.14% de ellas no han estado embarazadas. Idealmente el embarazo tendría que ser un evento conscientemente planeado y decidido. Para ello, nuevamente, es necesario contar con información.

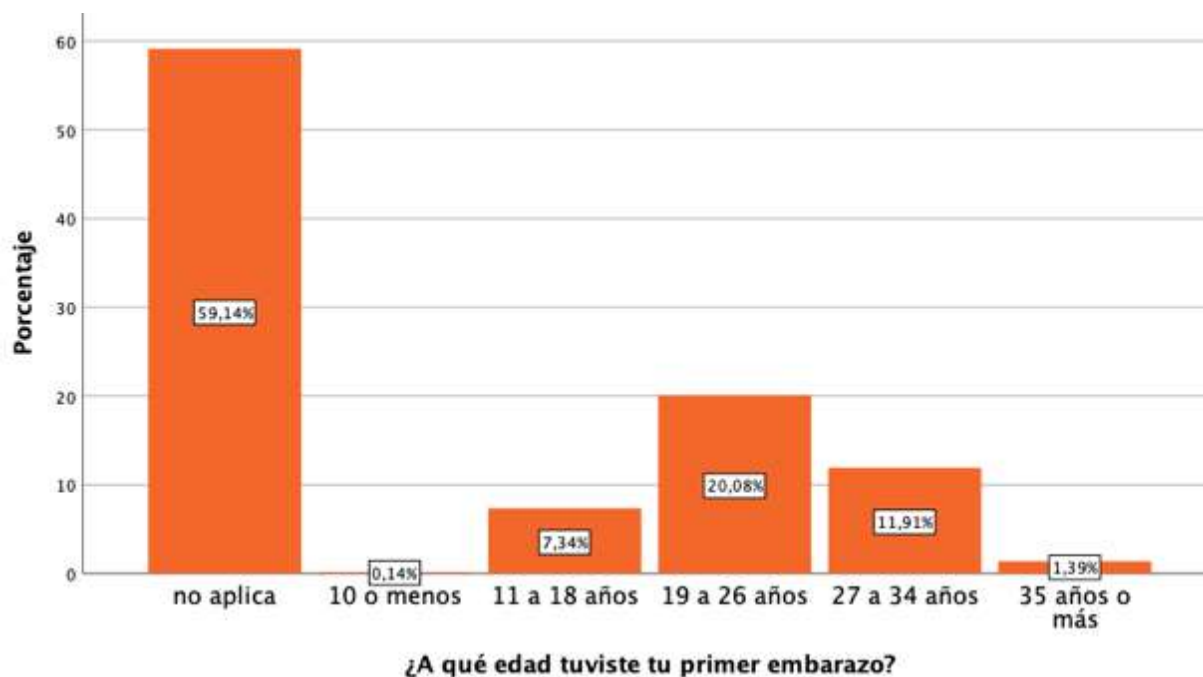


Figura 18 Gráfica de la variable decisión de vida reproductiva

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

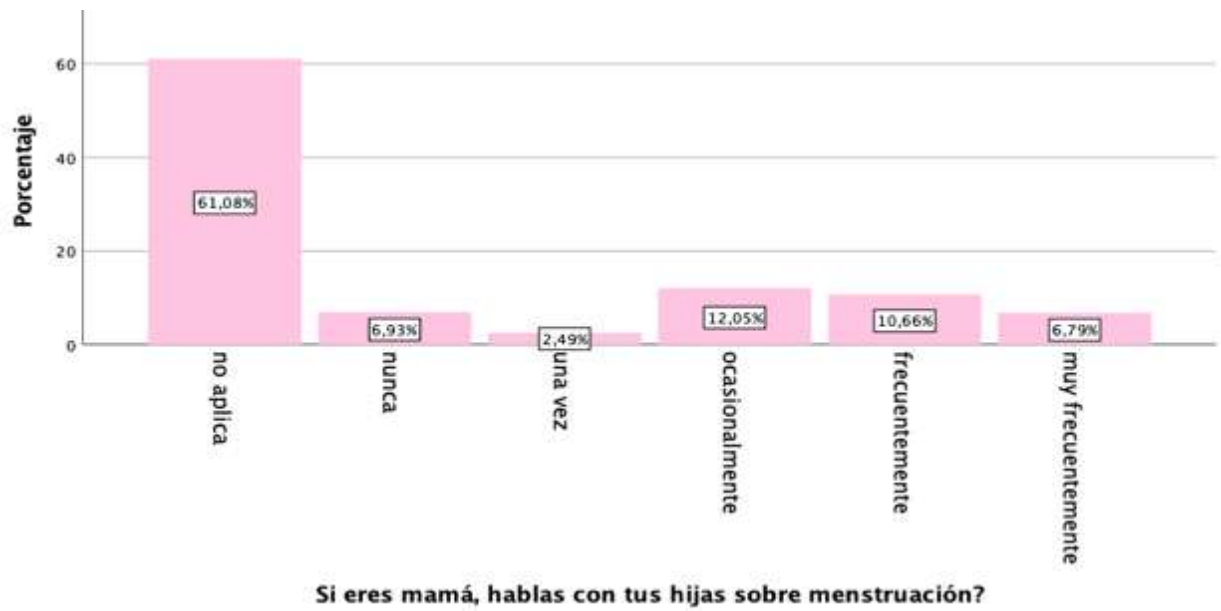


Figura 19 Gráfica de la variable estigma género femenino

En general, es más común que quienes son madres hablen con sus hijas sobre menstruación que con sus hijos varones. Esta diferencia se muestra en las siguientes dos gráficas:

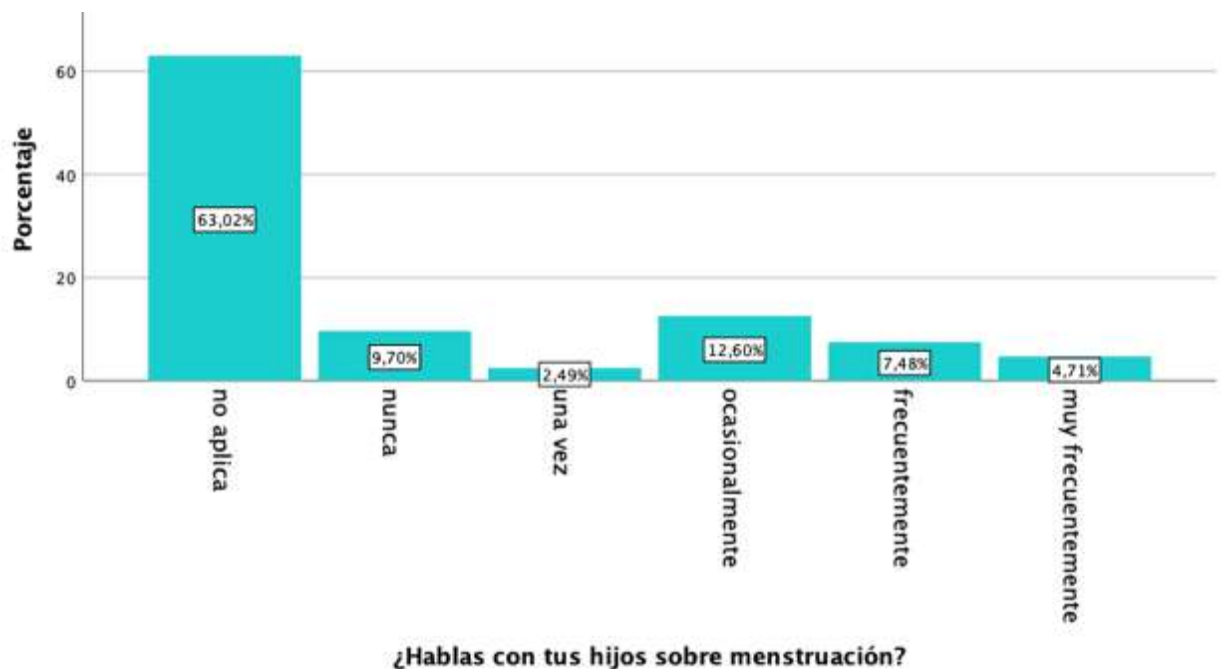


Figura 20 Gráfica de la variable estigma género masculino

De manera natural, la transmisión de información sobre menstruación proviene de la madre más que del padre pues es un proceso que las mujeres conocen en primera

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

persona. Sin embargo, el 71.75% de los padres de las encuestadas nunca ha hablado de menstruación con ellas.

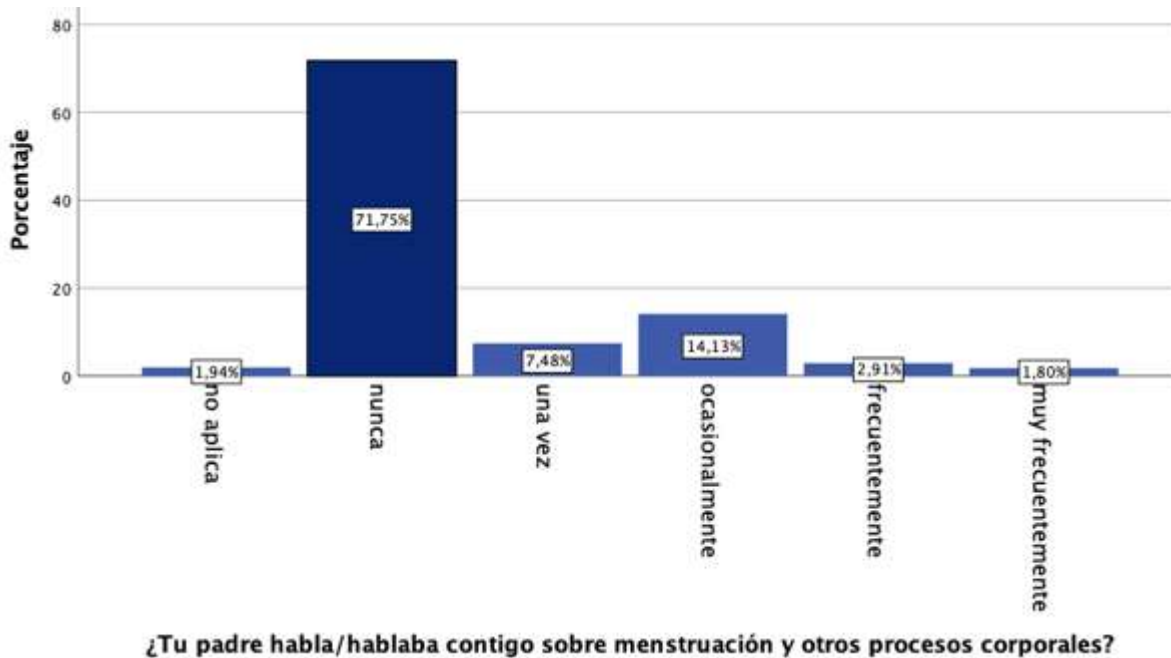


Figura 21 Gráfica de la variable aprendizaje del padre

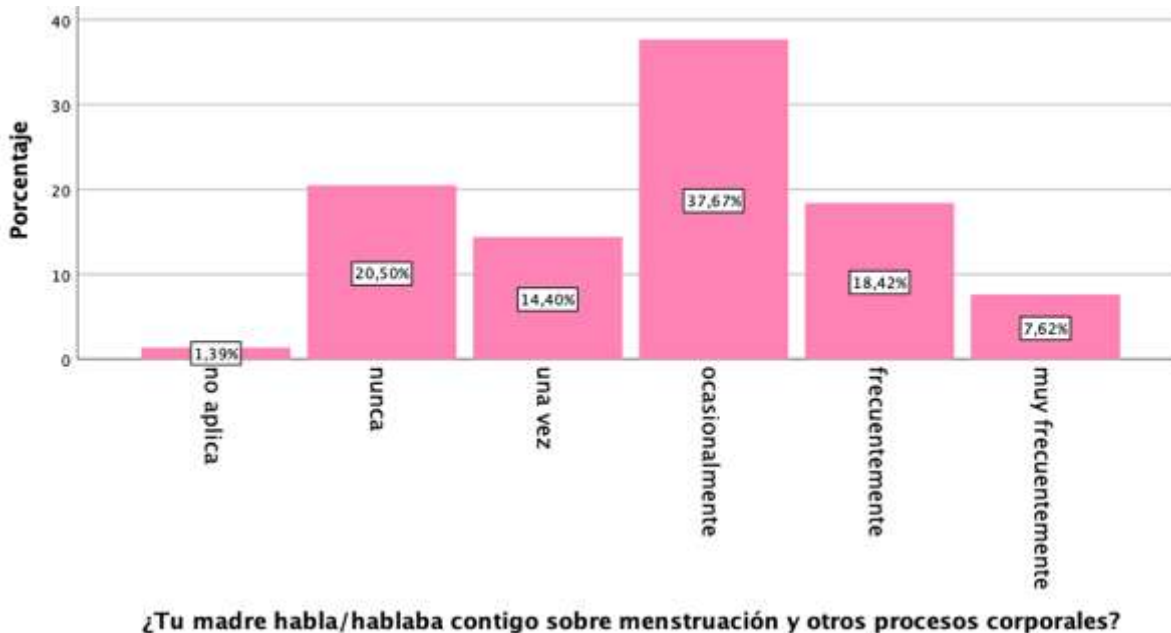


Figura 22 Gráfica de la variable aprendizaje de madre

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Siguiendo con la lógica de la información y la comunicación, la variable apertura indica en qué medida las mujeres de la muestra hablan de sexualidad con otras personas. Los resultados indican que hablar de sexualidad causa menos conflicto que hablar sobre menstruación. Sin embargo, hablar de sexualidad arrastrando tabús y miedos sobre procesos corporales puede ser limitado.

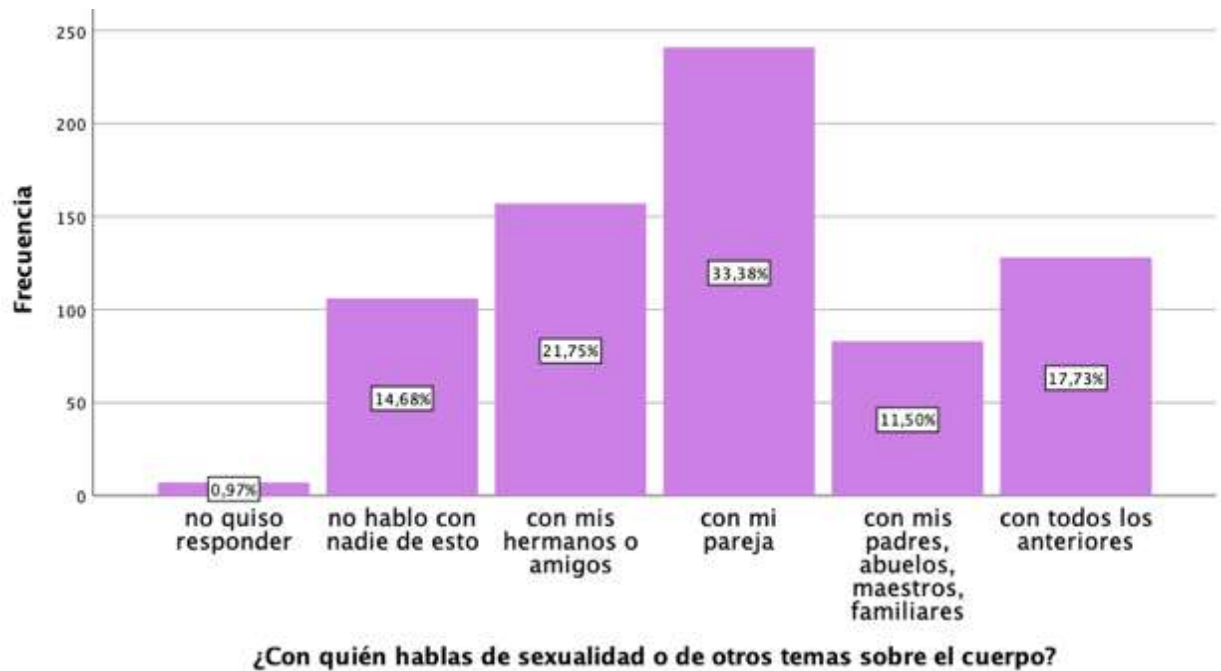


Figura 23 Gráfica de la variable apertura

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

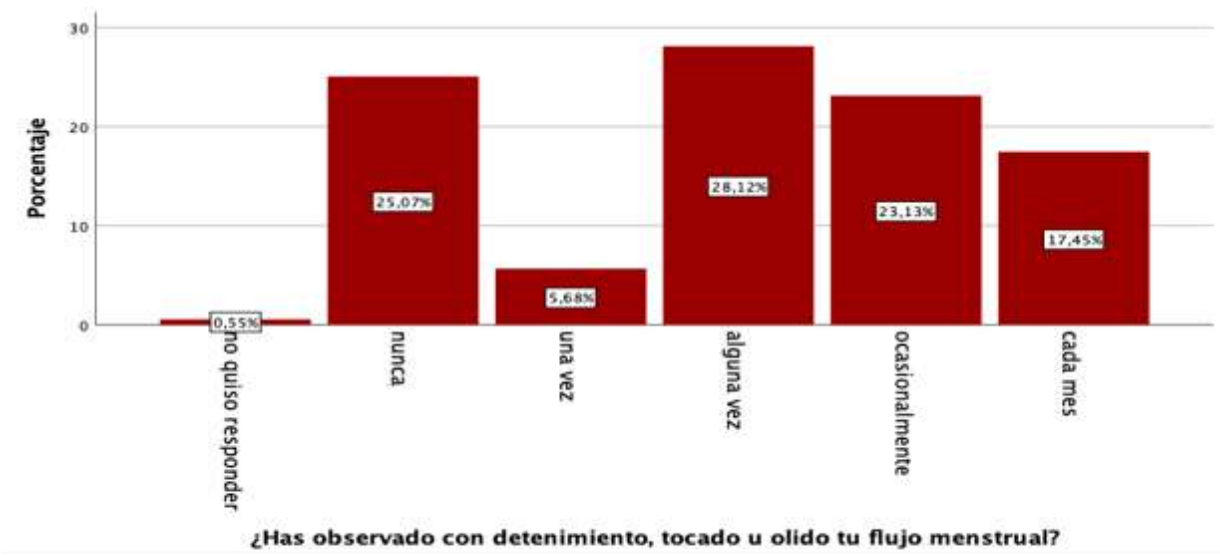


Figura 24 Gráfica de la variable autoconocimiento

En la Dimensión Fisiológica-Corporal, una cuarta parte de las mujeres de este estudio nunca ha observado con detenimiento o tocado su flujo menstrual. Y un 30.89% de ellas piensa que su flujo menstrual es desagradable, sucio o incómodo. Por el contrario, el 63.57% de ellas opina que es algo natural o un indicador de su salud. Esto nos indican las variables de autoconocimiento y estigma.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

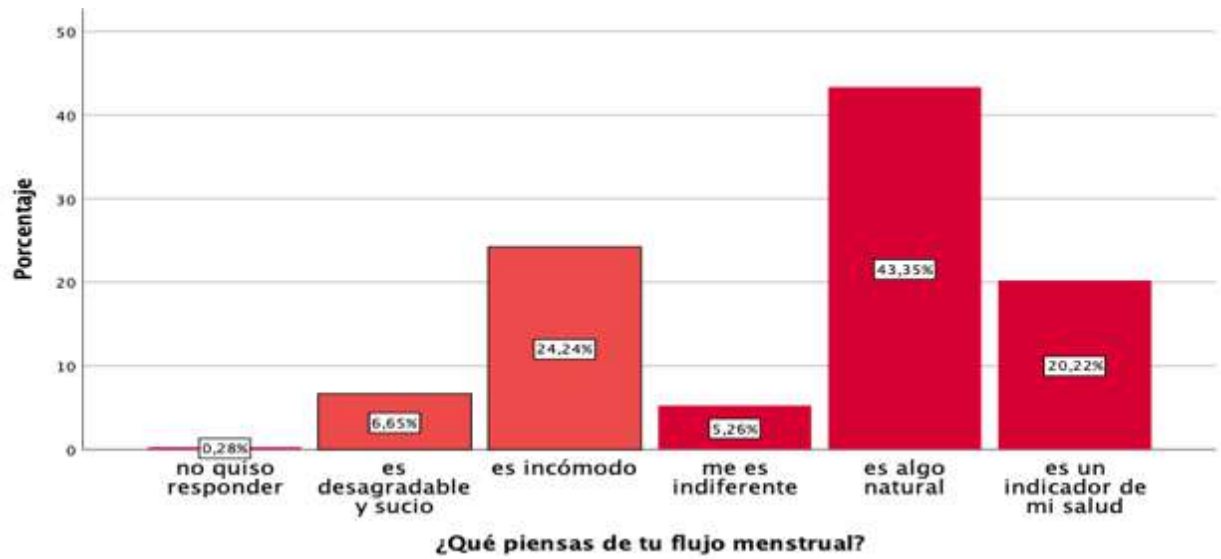


Figura 25 Gráfica de la variable estigma

Las edades más frecuentes para iniciar a menstruar entre la población encuestada son de 9 a 15 años como se muestra en la Figura 26.

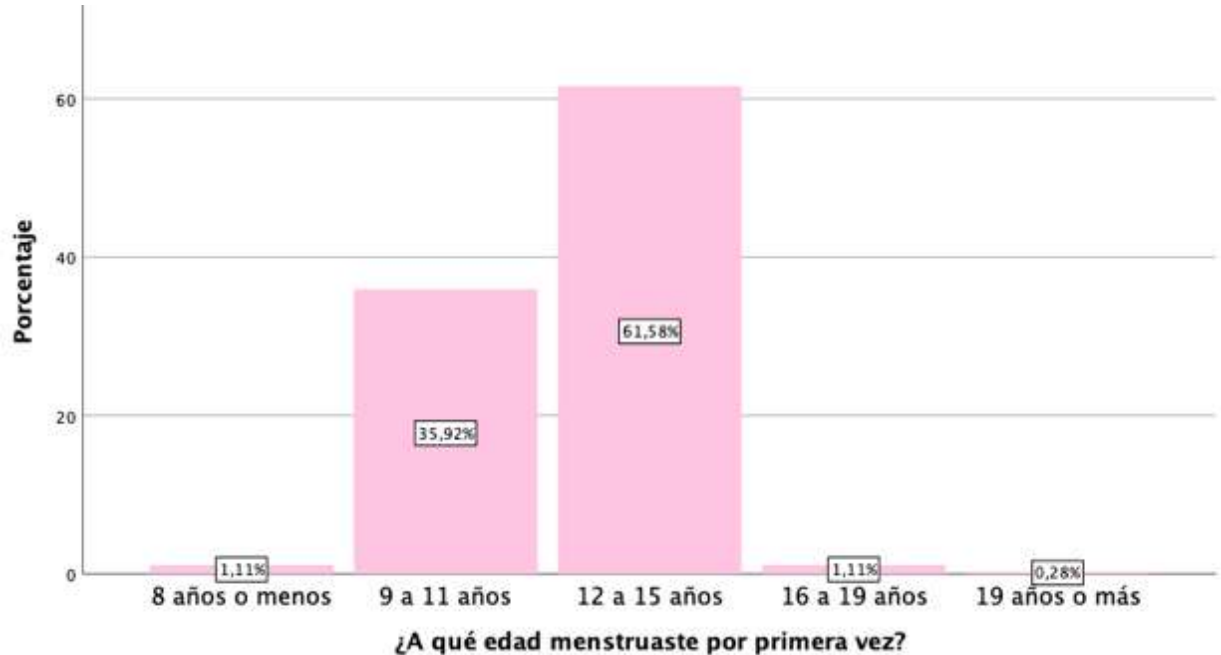


Figura 26 Gráfica de la variable menarquía

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Se incluye en este estudio la variable “presencia de infecciones vaginales o urinarias” para conocer si existe relación entre ellas, la elección de productos para gestionar el sangrado menstrual y el conocimiento sobre los procesos corporales de la vida sexual y reproductiva de las mujeres. Estas relaciones se exploran más adelante en el análisis con árboles de clasificación.

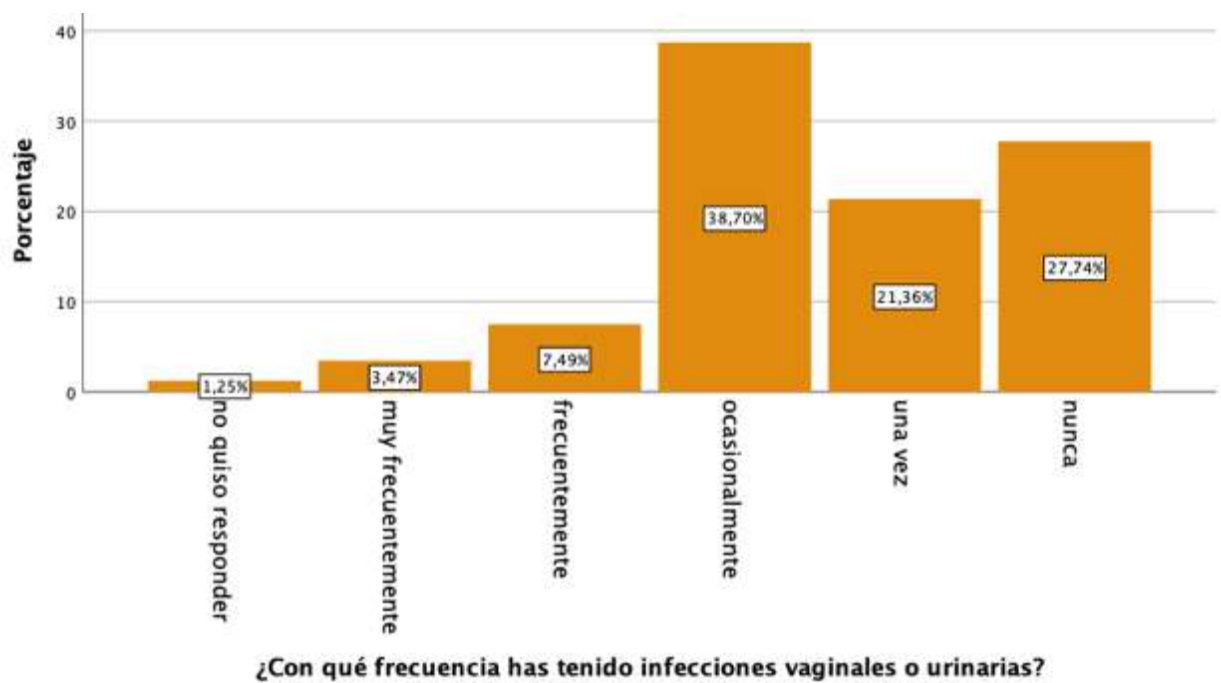


Figura 27 Gráfica de la variable presencia infecciones vaginales y/o urinarias

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

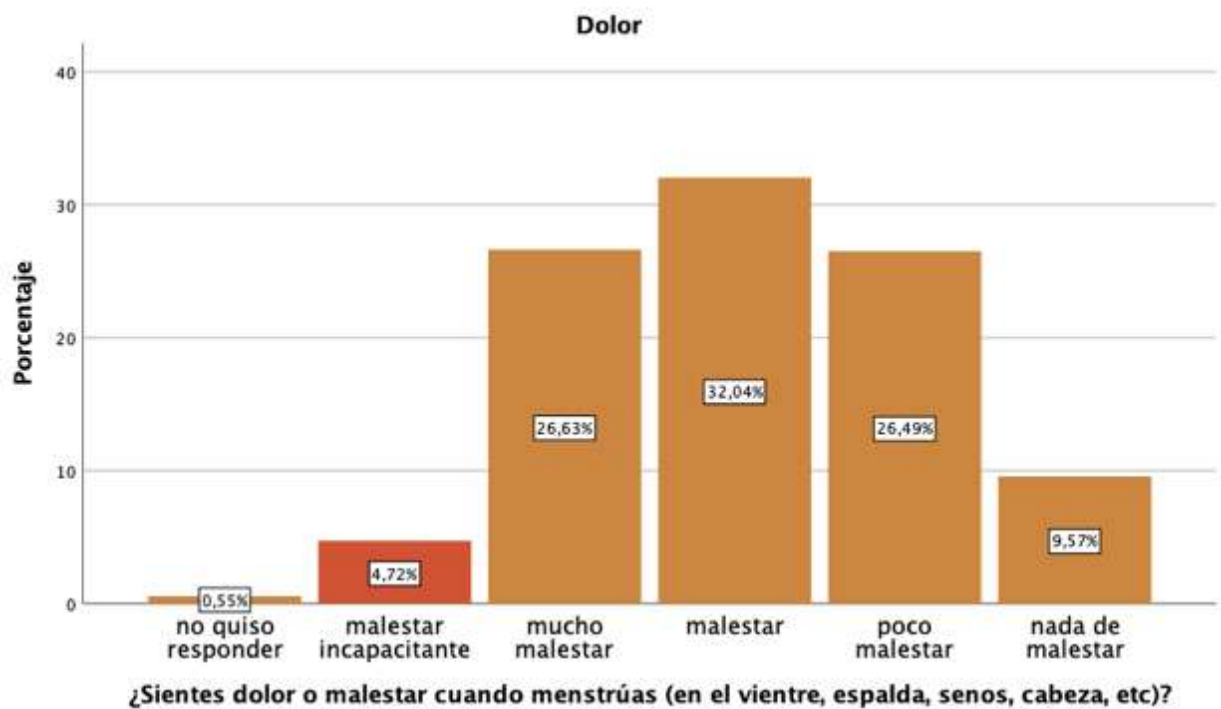


Figura 28 Gráfica de la variable dolor

El dolor es un indicador importante para quienes menstruamos. Es sabido que algunas mujeres experimentan dolores intensos e incapacitantes, otras ni siquiera se percatan de que están menstruando, y una gama de intensidades en medio de estas dos. Como la menstruación históricamente ha sido un tema tabú, del que no se habla, tampoco existen políticas públicas que la atiendan. La dismenorrea amerita atención en el ámbito público. Y los distintos niveles de dolor que experimentan las mujeres al menstruar ameritan, al menos, empatía.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

La Dimensión Económica explora el mercado de productos para menstruar y su relación con las consumidoras. En primer lugar está la variable: “Conocimiento de alternativas” y posteriormente la “Elección de productos”. Es interesante observar que, aunque el 73.79% de las mujeres entrevistadas conoce más de un producto para menstruar, el 71.57% de estas mujeres sólo usa un producto, mayoritariamente, toallas sanitarias desechables.

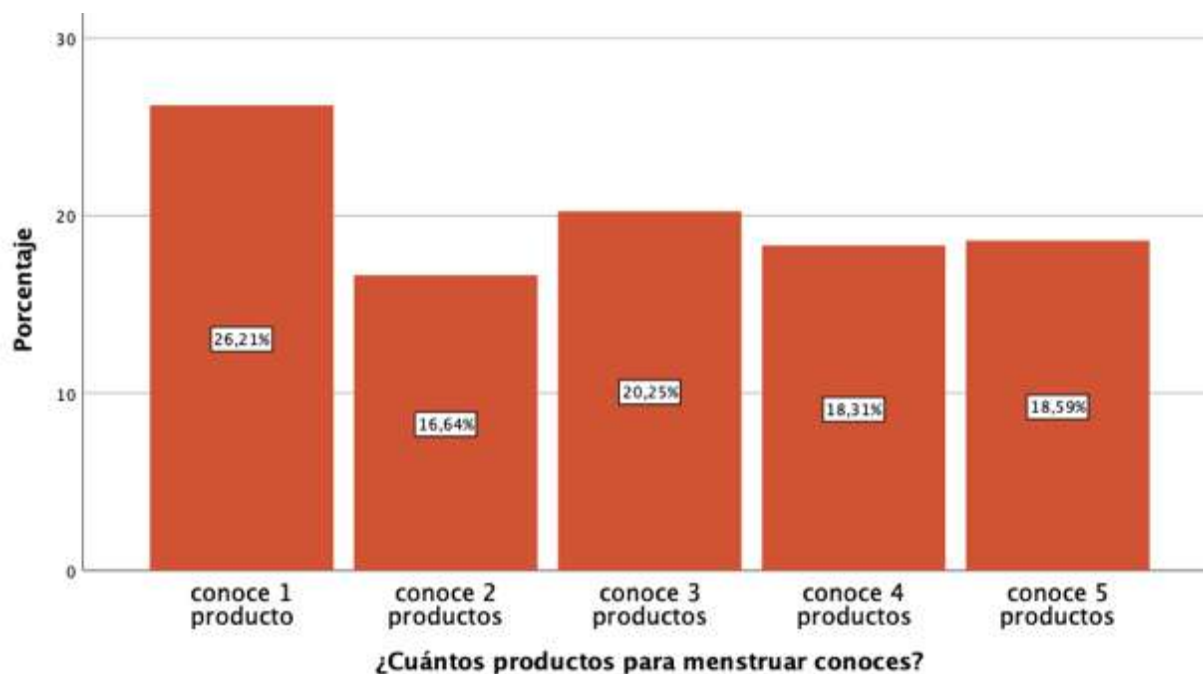


Figura 29 Gráfica de la variable conocimiento de alternativas

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

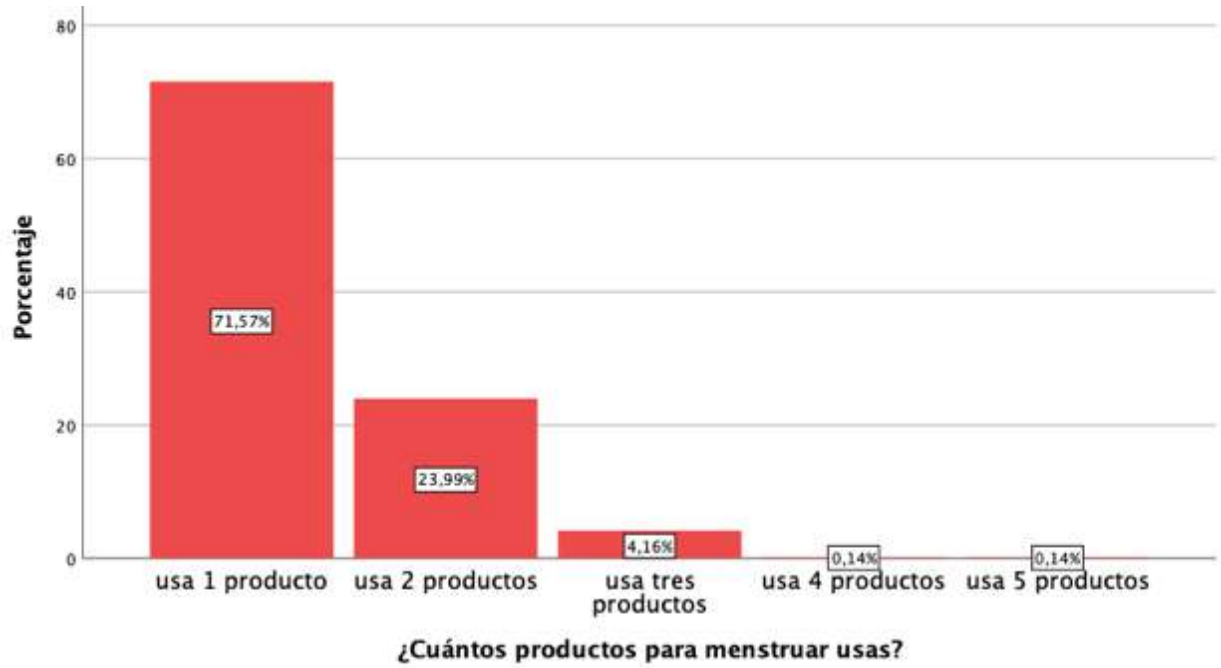


Figura 30 Gráfica de la variable elección de productos

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

El factor decisor de compra más frecuente es lo que usan en la propia familia, seguido por recomendaciones directas. La publicidad tuvo una frecuencia del 11.1% únicamente.

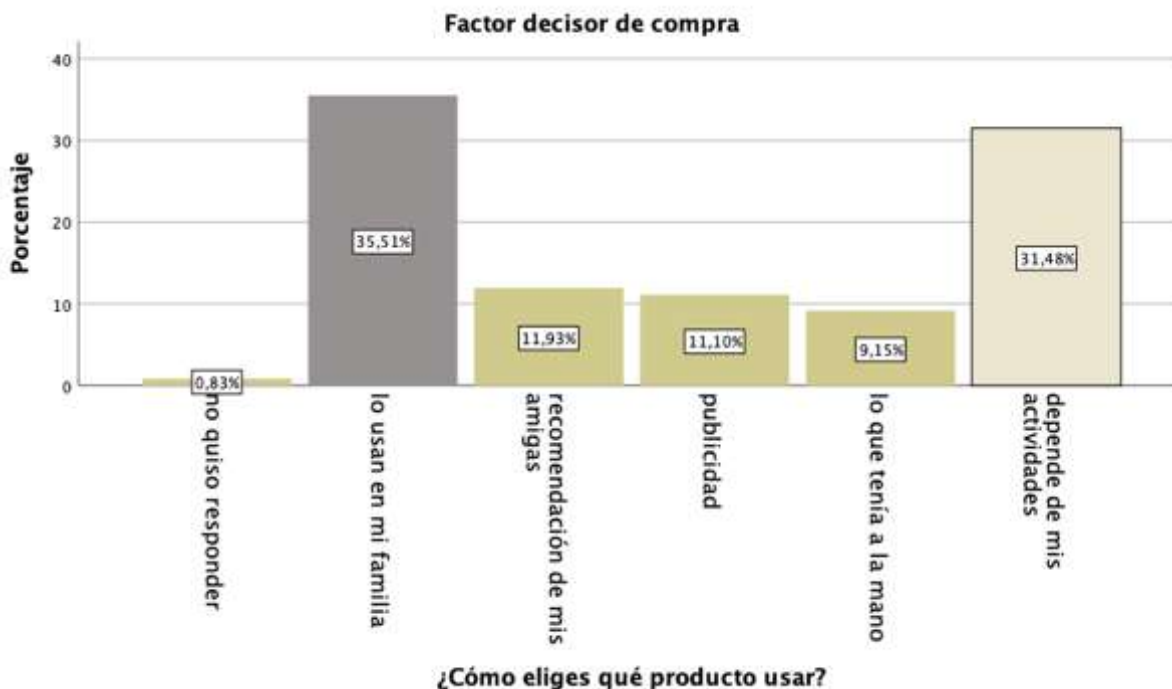


Figura 31 Gráfica de la variable factor decisor de compra

La mayoría de las mujeres de esta muestra reportan no tener dificultad económica para comprar productos menstruales. Y un 17.05% de ellas reportan tener dificultad de moderada a fuerte.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

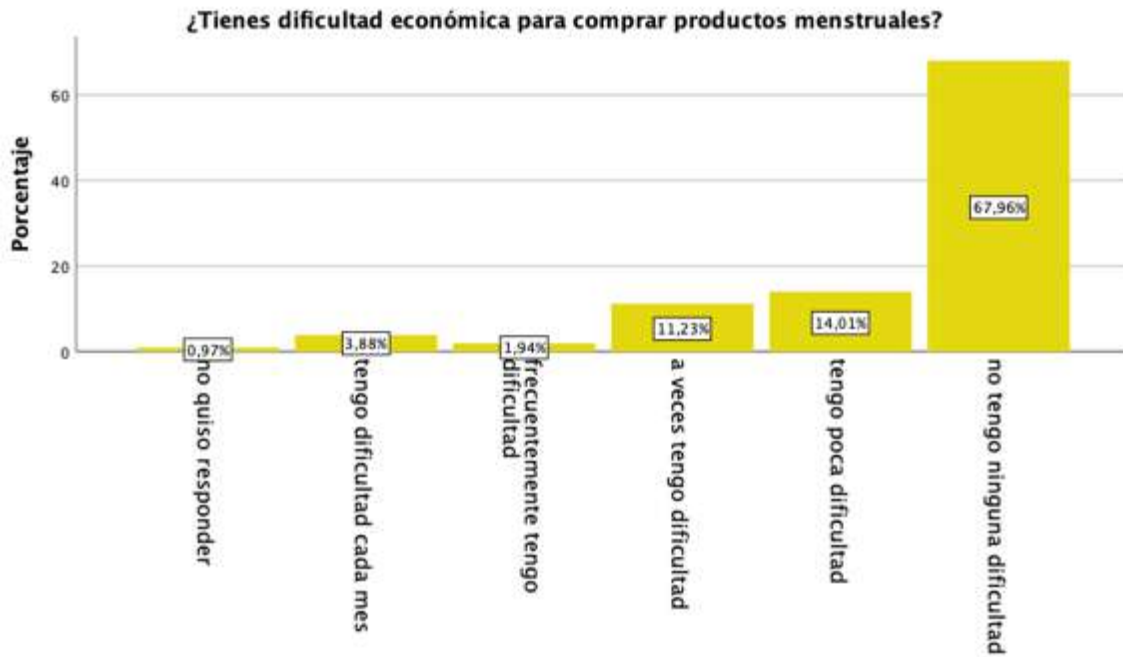


Figura 32 Gráfica de la variable ificultades para comprar productos menstruales

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Respecto al conocimiento sobre qué tanto contamina el o los productos que usan para menstruar, el 62.32% reporta que contaminan regular o mucho. Desafortunadamente un 18% reporta no saber si el producto que usa contamina o no.

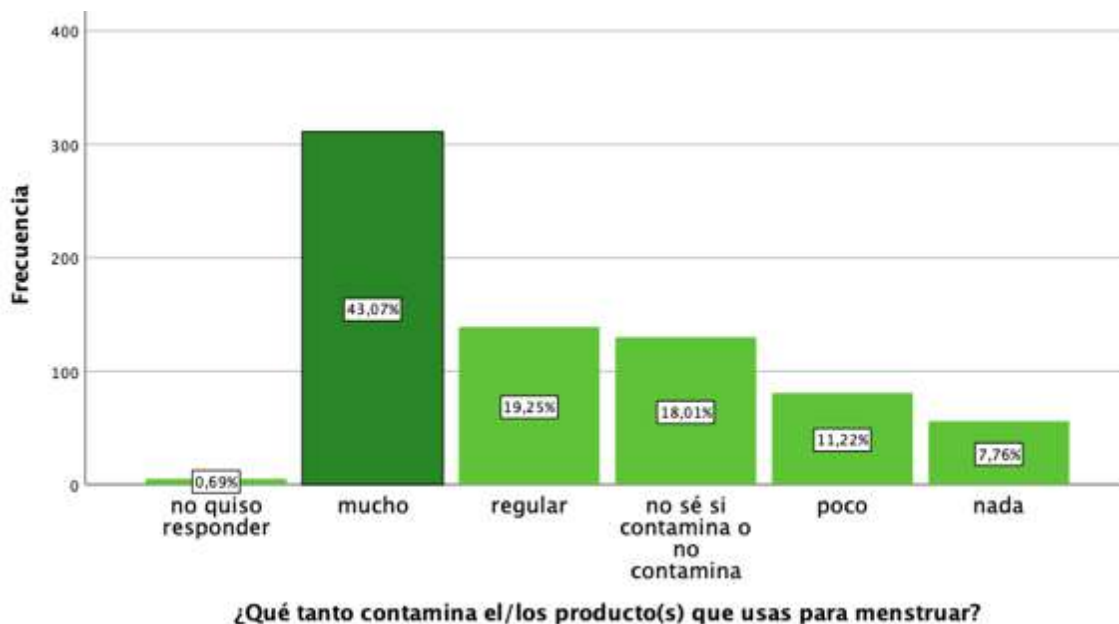


Figura 33 Gráfica de la variable conocimiento ambiental

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

El 65.32% de las encuestadas considera importante la contaminación ambiental para elegir un producto para menstruar. Mientras que al 33.42% le es indiferente o sin importancia.

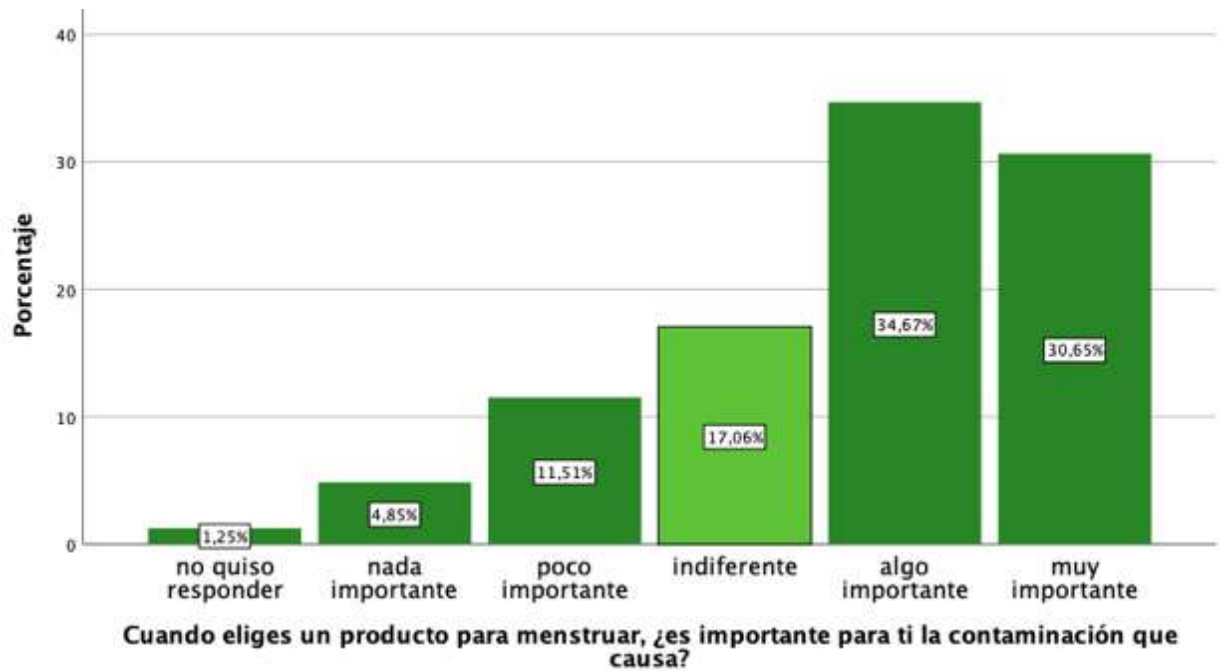


Figura 34 Gráfica de la variable conciencia ambiental

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

La variable conciencia corporal mide qué tan amigable es para el cuerpo el producto usado para menstruar. Esto en cuanto a incomodidad, molestia, irritación (rozaduras) o infecciones vaginales o urinarias. Mientras el 60.47% reportó que su producto es amigable para el cuerpo, 26.91% indica lo contrario. Llama la atención entonces, la poca disposición para explorar alternativas distintas, a pesar de conocerlas.

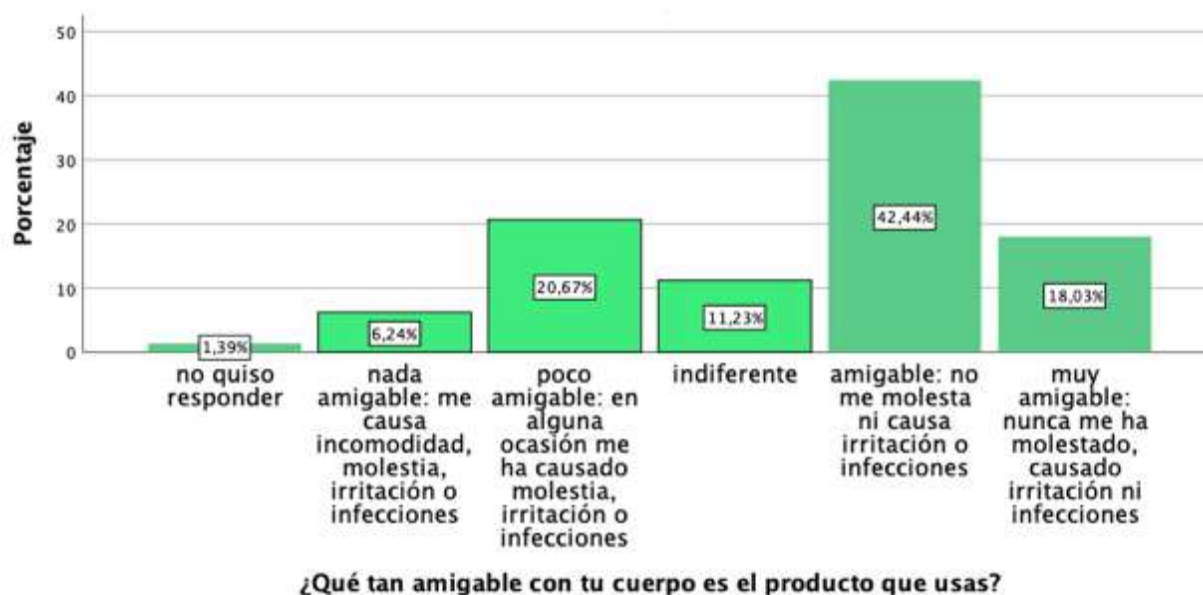


Figura 35 Gráfica de la variable conciencia corporal

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Es el turno de la quinta y última Dimensión, la Pública. En primera instancia, se indagó sobre la relevancia de los contenidos escolares sobre menstruación. Un poco más de la mitad los considera útiles. Si bien esto indica que la escuela tiene un papel significativo en la transmisión de conocimientos para la vida, no sólo en términos académicos sino vivenciales, también hace notar que hace falta reforzar estos contenidos e incluirlos donde no los hay para que sean útiles para todas y todos, no sólo para mujeres. La sensibilización que se haga a los varones en edades escolares respecto a sexualidad y a procesos corporales puede tener repercusiones positivas en sus relaciones interpersonales y contribuir a generar mayor empatía, entendimiento y respeto hacia las mujeres.

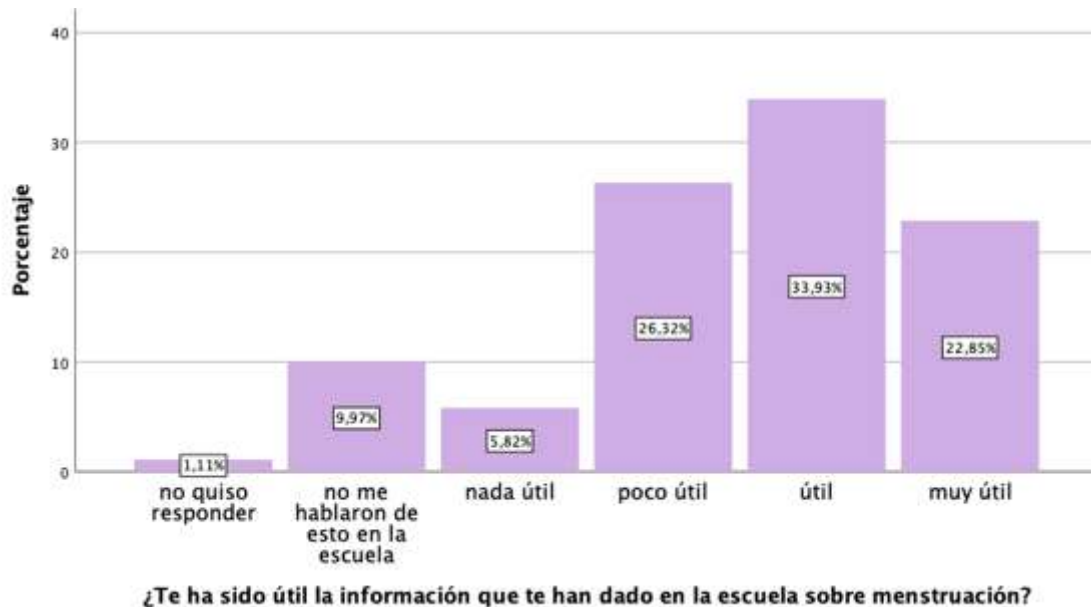


Figura 36 Gráfica de la variable relevancia contenidos escolares

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

A continuación se miden las 4 variables públicas más nombradas en el ámbito del activismo menstrual alrededor del mundo. Ausentismo y deserción escolar y laboral. Mucho se habla sobre los días que las niñas faltan o abanonan la escuela a causa de la menstruación. Pero no todos estos dichos están debidamente fundamentados. Por ello, se considera de suma importancia documentar esto para el caso de las localidades estudiadas.

El 54% dice no haber faltado nunca a la escuela por estar menstruando. Un 15.10% respondió: casi nunca; 23.96% alguna vez; 4.43% frecuentemente y sólo 0.69% dice tener que faltar cada mes. En cuanto a la deserción escolar, sólo el 1.8% ha abandonado la escuela por cuestiones relacionadas con la menstruación.

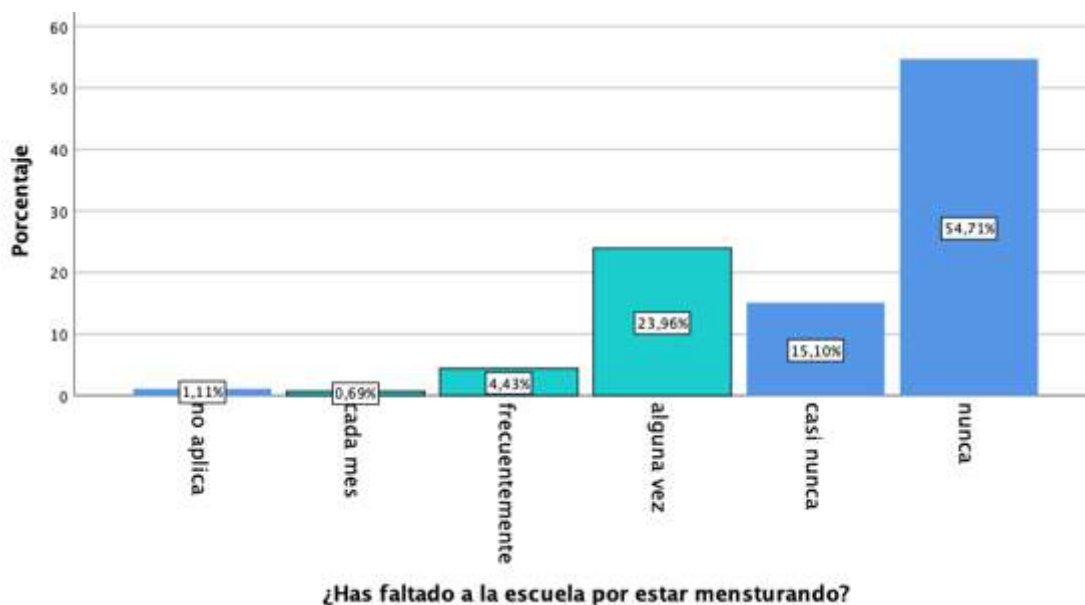


Figura 37 Gráfica de la variable ausentismo escolar

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

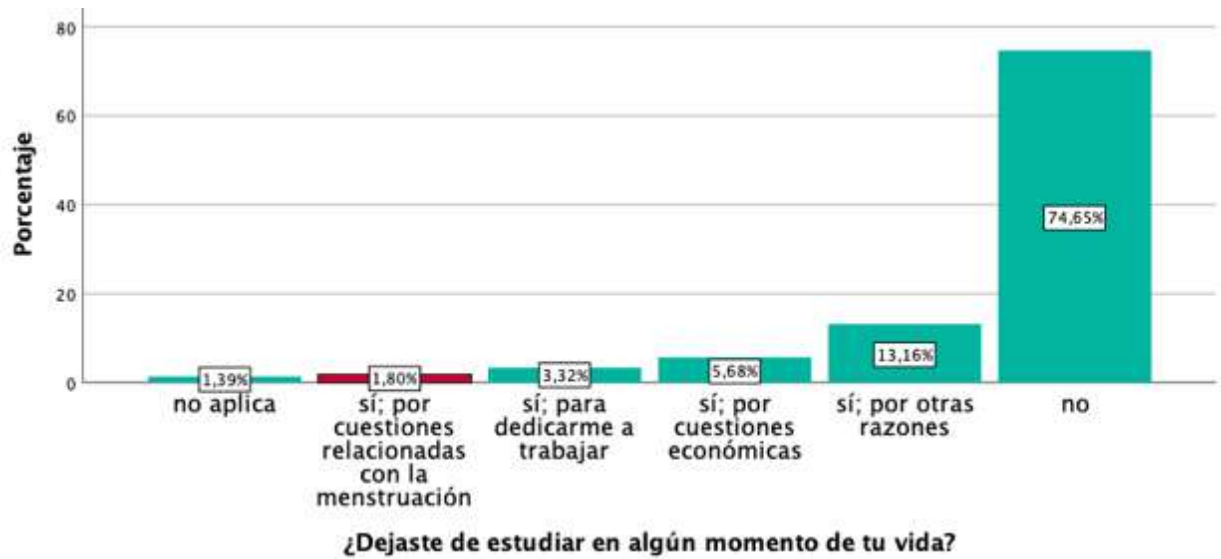


Figura 38 Gráfica de la variable deserción escolar

En cuanto al ausentismo y deserción laborales, 54.85% de las mujeres nunca a faltado a trabajar por estar menstruando. Y el 1.66% tiene que faltar a trabajar cada mes a causa de la menstruación. Esto amerita una revisión en las políticas laborales para poder atender estos casos que, seguramente tienen que ver con dismenorreas y debieran ser faltas justificadas.

La variable de deserción laboral muestra una frecuencia más alta (19.8%) de las mujeres que han abandonado algún trabajo por cuestiones relacionadas con la menstruación. Nuevamente, vale la pena revisar las políticas laborales en este tema, para que no se convierta en una desventaja más de género en el mercado laboral.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

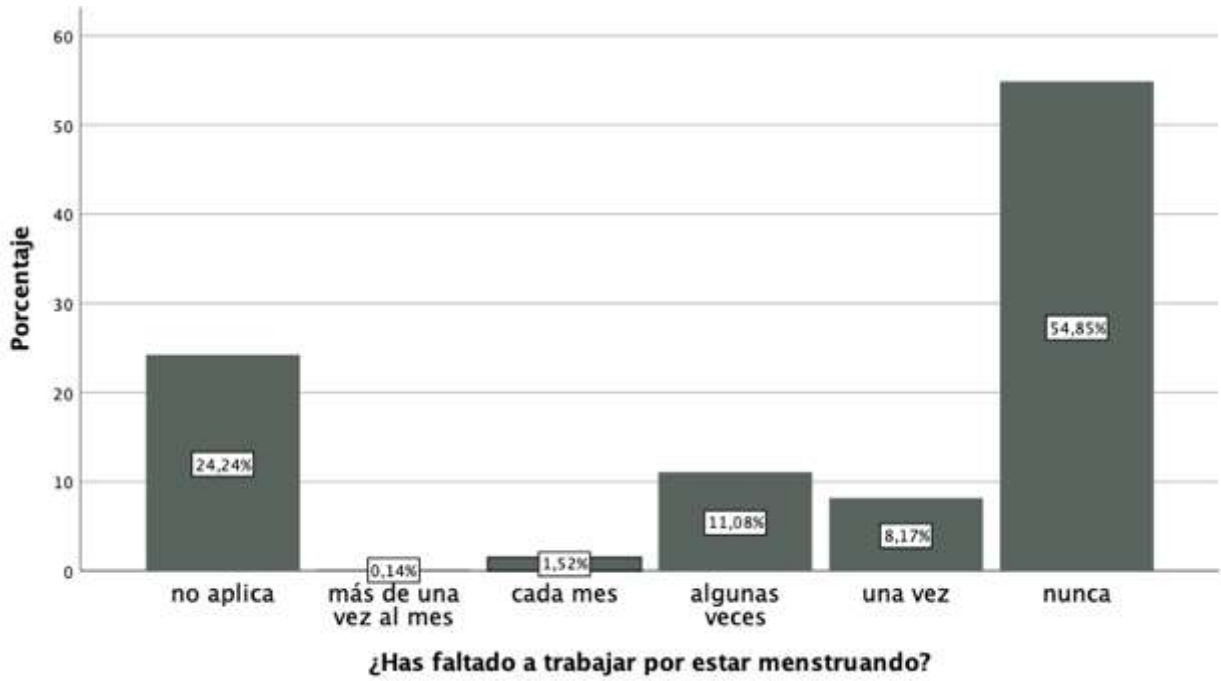


Figura 39 Gráfica de la variable ausentismo laboral

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

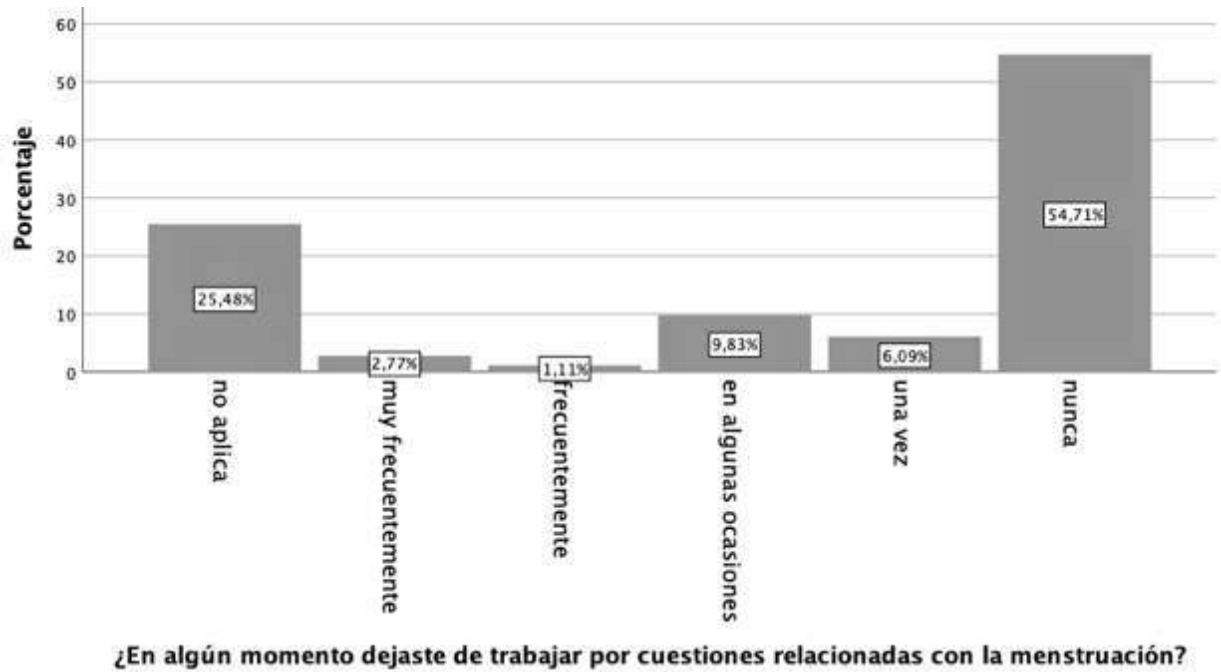
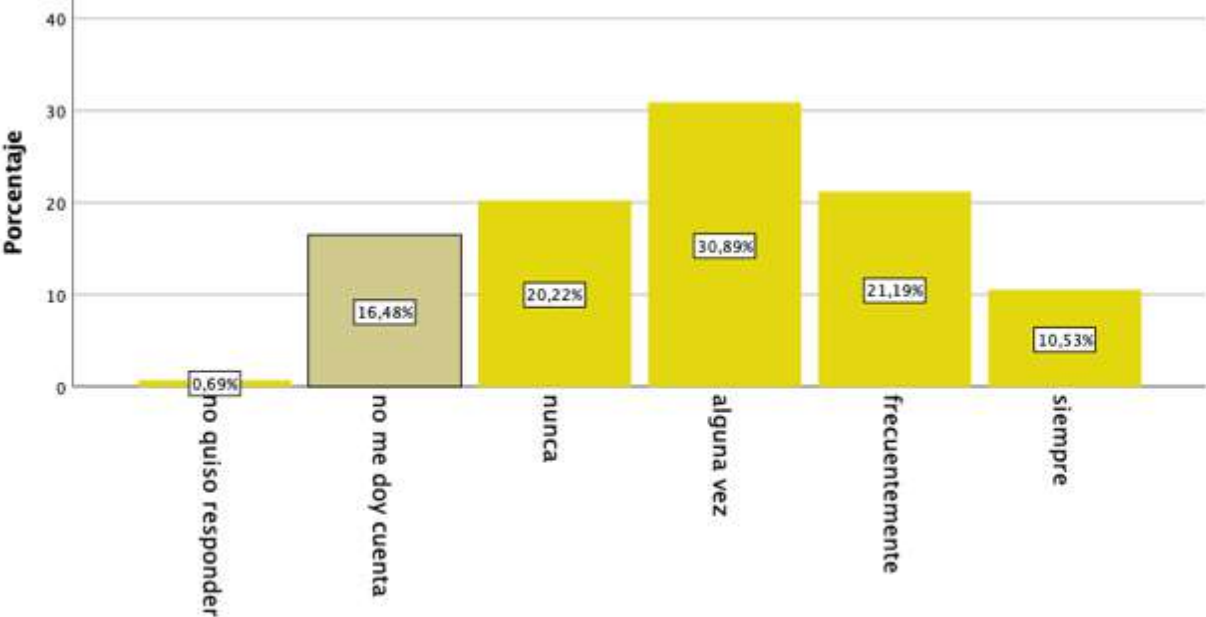


Figura 40 Gráfica de la variable eserción laboral

La variable “productividad” explica qué tanto notan las mujeres los cambios en su productividad (nivel de actividad o rendimiento) en función de su ciclicidad. Un 36.7% de ellas no nota cambios.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.



¿Cambia tu nivel de actividad o rendimiento a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?

Figura 41 Gráfica de la variable productividad

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Finalmente, se preguntó a las mujeres si conocen algún programa de gobierno, apoyo o política pública relacionada con dar a conocer o atender la menstruación. La gran mayoría (78.81%) reporta no conocer ninguna política pública al respecto. Mientras que el 13.3% menciona los apoyos y capacitaciones del Centro de Salud (sobre todo en las comunidades del Lago de Pátzcuaro) y 5.12% lo aprendido en la escuela. Esta información indica una gran área de oportunidad para el diseño de políticas públicas.

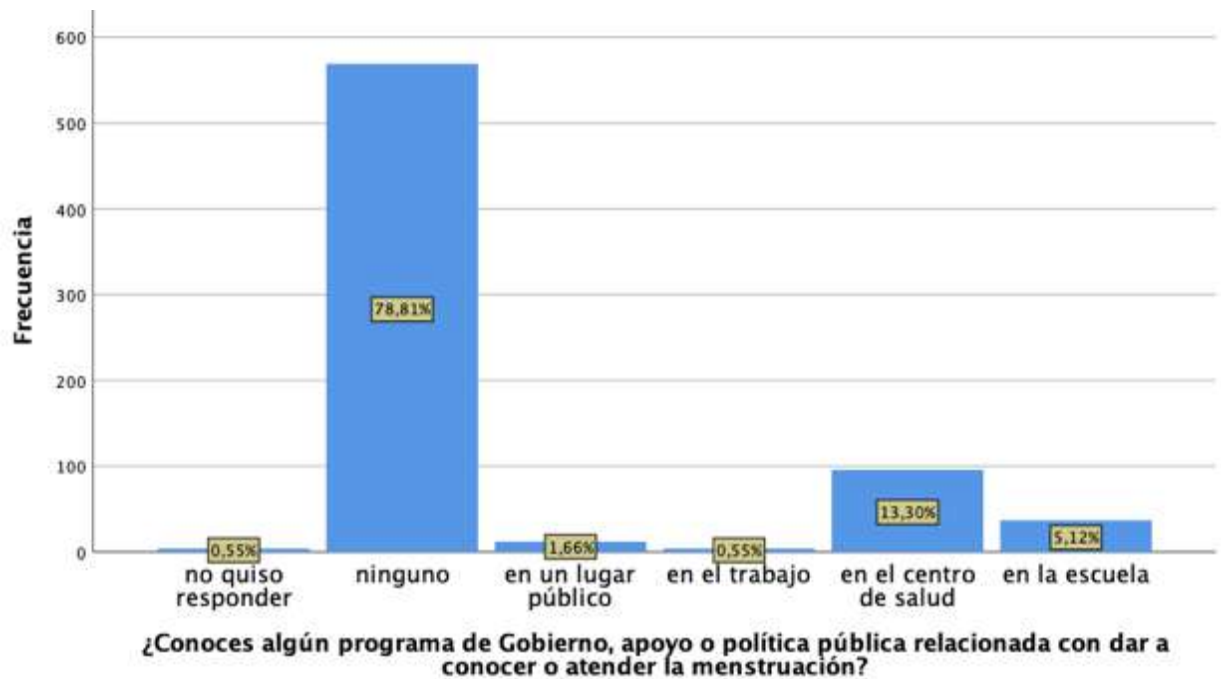


Figura 42 Gráfica de la variable presencia de políticas públicas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4 Resultados con el método de Árboles de decisión / clasificación

Los resultados parciales presentados en el apartado anterior constituyen un procesamiento inicial de los datos. Sin embargo, para entenderlos con más profundidad y con la intención de hacer un análisis multivariado más complejo, se analizarán los datos mediante la técnica estadística de árbol de decisión o de clasificación, descrita brevemente en el capítulo 5.

Se hará un análisis más exhaustivo sobre las relaciones encontradas entre las variables estudiadas, mediante el uso de árboles de clasificación que ayudan a predecir comportamientos a partir de ir dividiendo subsecuentemente en grupos a los sujetos de estudio.

Se corrieron los datos estadísticos en el paquete SPSS haciendo distintas combinaciones de variables y poniéndolas como independientes en algunos casos y como dependientes en otros, para analizarlas con respecto a los grupos de variables de cada una de las cinco dimensiones identificadas.

Los modelos con validez baja se dejaron fuera de este estudio. Los que cuentan con niveles razonables de valor predictivo, se muestran a continuación.

6.3.4.1 Árbol de clasificación: estigma f(variables psico-socio-culturales)

Este es un árbol de clasificación con modelo CHAID, de tres niveles, cuya variable dependiente “estigma”⁵ puede explicarse con tres de las quince variables de la dimensión psico-socio-cultural de la siguiente manera: la variable de mayor influencia que se observa en este modelo es el tabú menstrual. Las mujeres que se sienten cómodas hablando de menstruación, experimentan menor grado de estigma que las que se sienten indiferentes o incómodas. Para quienes se sienten cómodas con el tema, la siguiente variable de importancia es la denominada “percepción”⁶. Se agrupan las que tuvieron

⁵ Variable estigma: ¿Qué piensas de tu flujo menstrual?

⁶ Variable percepción: ¿Qué viene a tu mente cuando te digo menstruación?

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

respuestas neutras o positivas y por otro lado, quienes tienen una percepción negativa de la menstruación.

Con respecto a quienes se clasifican como indiferentes en la variable “tabú”⁷, su siguiente nivel de influencia es la variable “gestión”⁸.

Por último, quienes se sienten poco incómodas, incómodas o no quisieron responder a la pregunta de la variable “tabú”, experimentan mayor estigma menstrual.

⁷ Variable tabú: ¿Cómo te sientes hablando de menstruación?

⁸ Variable gestión: ¿Cómo llevas registro de tu ciclo menstrual?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

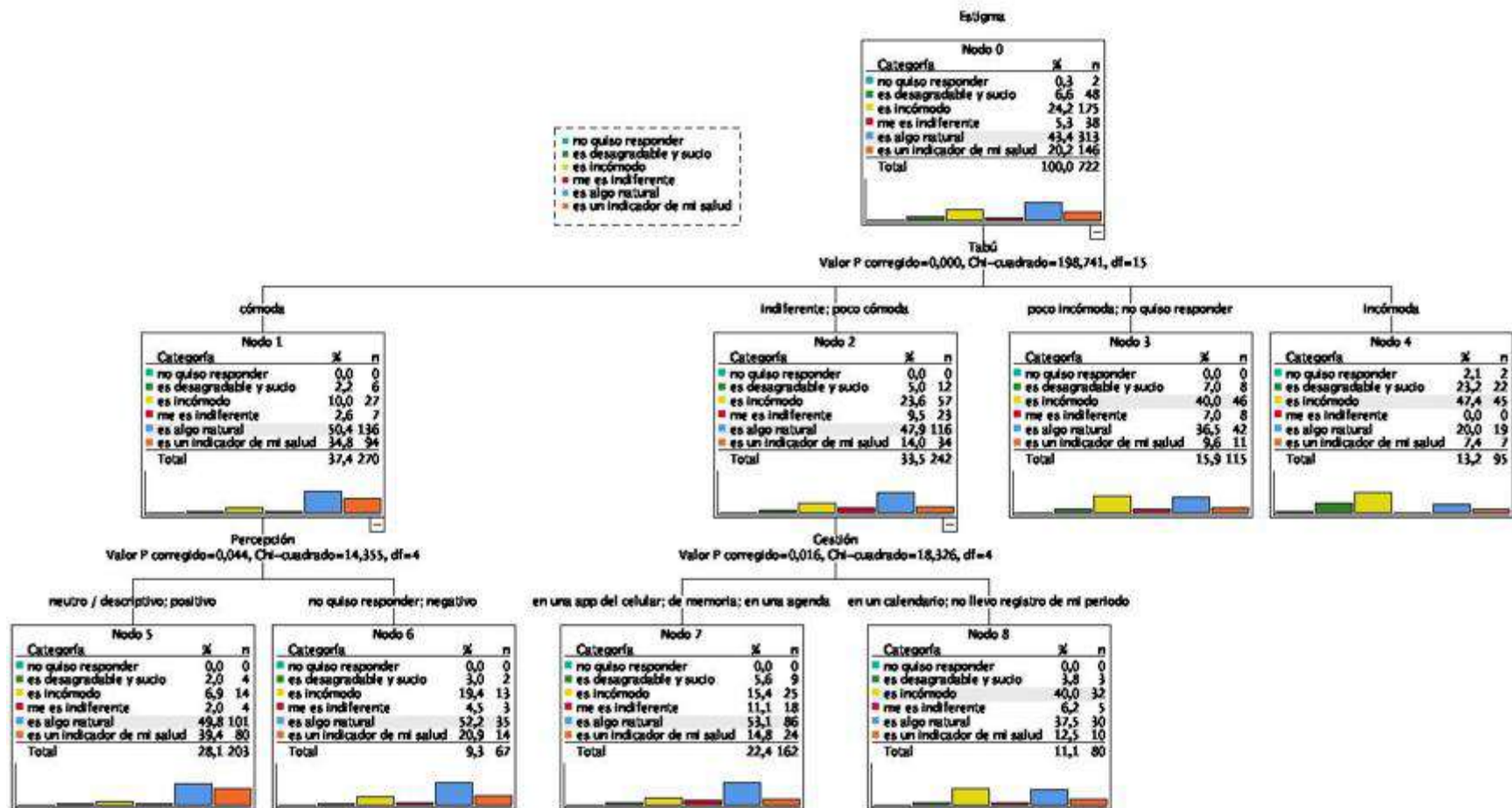


Figura 43 Árbol de clasificación: estigma f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.2 Árbol de clasificación: relación con el cuerpo f(variables psico-socio-culturales)

Cuando ponemos a la variable “relación con el cuerpo”⁹ como dependiente del resto de las variables de la dimensión psico-socio-cultural, nuevamente la variable “tabú” es la más significativa para explicar la “relación con el cuerpo”. Quienes se sienten indiferentes o poco cómodas con su flujo menstrual también muestran indiferencia o incomodidad para hablar de sexualidad con otras personas, como muestra la variable “apertura”¹⁰ en el siguiente nivel del árbol de clasificación. La respuesta más frecuente sobre observar o tocar el flujo menstrual fue: incomodidad con un 27.6%.

⁹ Variable relación con el cuerpo: ¿Qué opinas sobre observar o tocar tu flujo menstrual?

¹⁰ Variable apertura: ¿Con quién hablas de sexualidad o de otros temas sobre el cuerpo?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you you want to appear here.

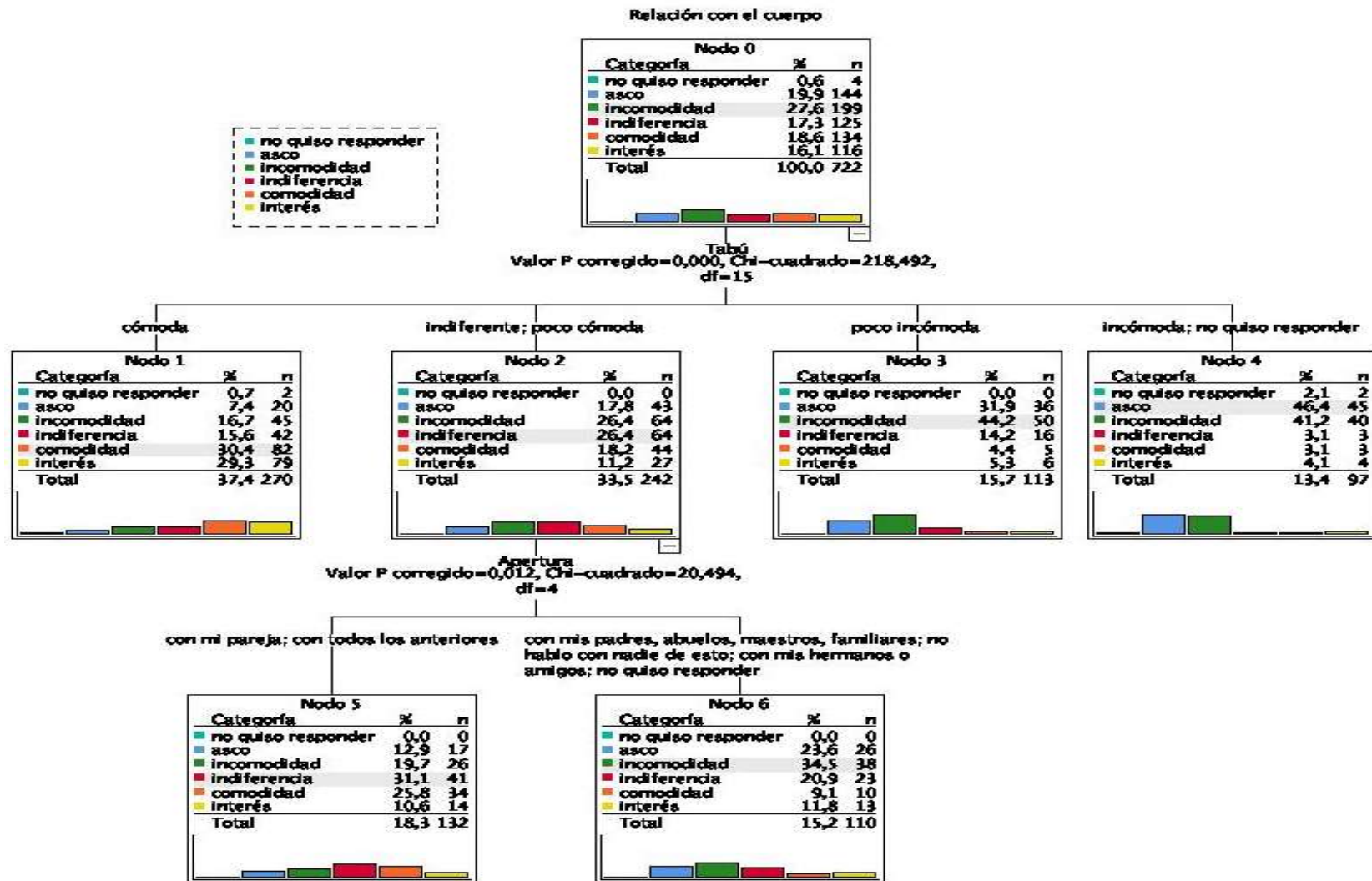


Figura 44 Árbol de clasificación: relación con el cuerpo f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.3 Árbol de clasificación: tabú f(variables públicas)

En este árbol, la variable dependiente es: “tabú”, en función de dos variables de la dimensión pública que explican su comportamiento. En el primer nivel está la variable “presencia de políticas públicas” que explora en qué medida las personas encuestadas conocen algún programa de gobierno, apoyo o política pública relacionada con dar a conocer o atender la menstruación. En el siguiente nivel está la variable “deserción laboral” ¹¹. 270 de las mujeres encuestadas se sienten cómodas hablando de menstruación. Es más frecuente que conozcan de políticas públicas relacionadas con la menstruación si se sienten cómodas hablando de ella. Esto quiere decir que es un asunto más visible y abierto en su vida. Con respecto a la deserción laboral, se observa con mayor frecuencia entre quienes se sienten incómodas al hablar de menstruación. Quienes se sienten cómodas hablando de menstruación han abandonado menos empleos por esa razón.

¹¹ Variable deserción laboral: ¿En algún momento dejaste de trabajar por cuestiones relacionadas con la menstruación?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

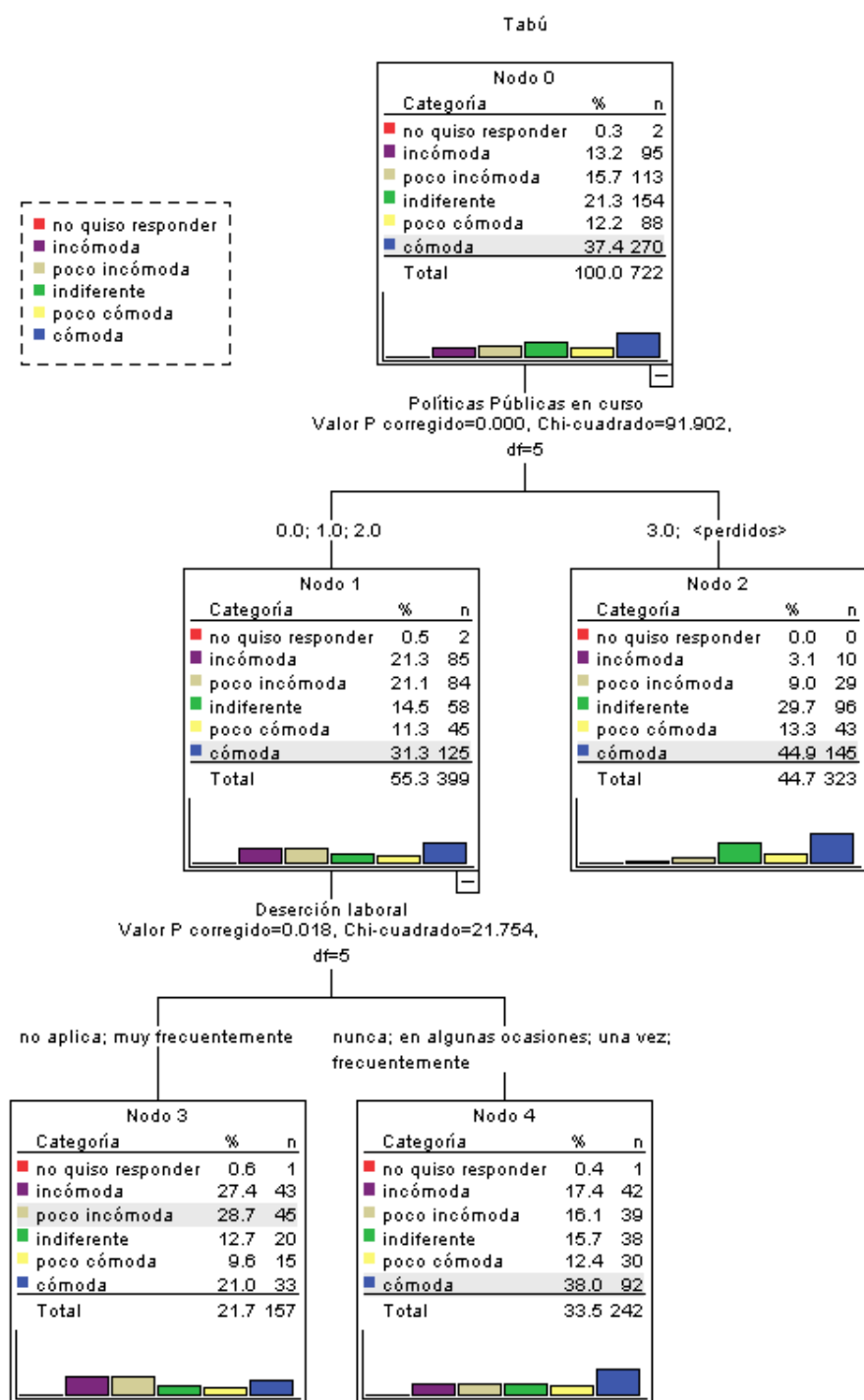


Figura 45 Árbol de clasificación: tabú f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.4 Árbol de clasificación: dolor f(variables psico-socio-culturales)

Cuando se pone la variable “dolor”¹² como dependiente de las variables psico-socio-culturales, en el primer nivel la variable que más explica el dolor es la “autopercepción”.¹³ Las mujeres que notan cambios físicos o emocionales a lo largo de su ciclo presentan dolor con más frecuencia que el grupo de mujeres que no percibe cambios. En el siguiente nivel aparece la variable “percepción”; siguiendo con la lógica del primer nivel, quienes experimentan dolor, se refirieron a la menstruación como algo negativo. Finalmente, en el tercer nivel, la variable explicativa es “apertura”, en donde se observa que quienes se refirieron a la menstruación como algo positivo o neutro-descriptivo, son quienes tienen apertura para hablar de sexualidad con otras personas.

¹² Variable dolor: ¿Sientes dolor o malestar cuando menstrúas?

¹³ Variable autopercepción: ¿Notas algún cambio físico o emocional al o largo de tu ciclo?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

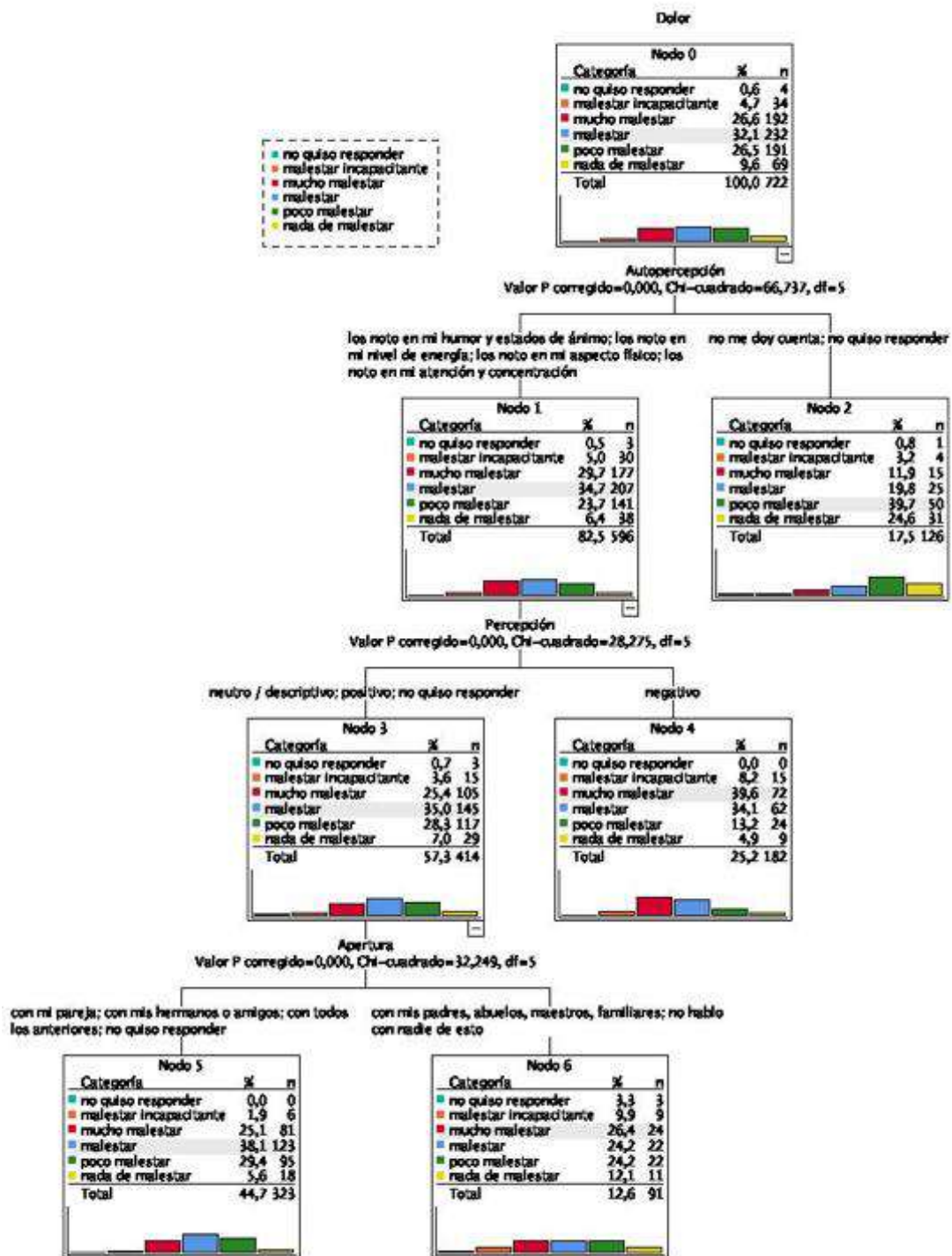


Figura 46 Árbol de clasificación: dolor f(variables psico-socio-culturales)

Fuente:Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.5 Árbol de clasificación: presencia de infecciones f(variables psico-socio-culturales)

El comportamiento de la variable “presencia de infecciones”¹⁴ en función de las variables psico-socio-culturales se compone de tres niveles en el siguiente árbol de clasificación. En el primer nivel de variables independientes está “apertura”. Las personas que más hablan sobre sexualidad presentan infecciones ocasionales. Las que no hablan del cuerpo y sus procesos con nadie reportan nunca haber tenido infecciones. En el segundo nivel, debajo de quienes tienen más apertura aparece la variable “estigma género femenino”¹⁵ y en el tercer nivel nuevamente la variable “tabú”.

¹⁴ Variable presencia de infecciones: ¿Con qué frecuencia has tenido infecciones vaginales o urinarias?

¹⁵ Variable estigma género femenino: ¿Si eres mamá, ¿hablas con tus hijas sobre menstruación?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you you want to appear here.

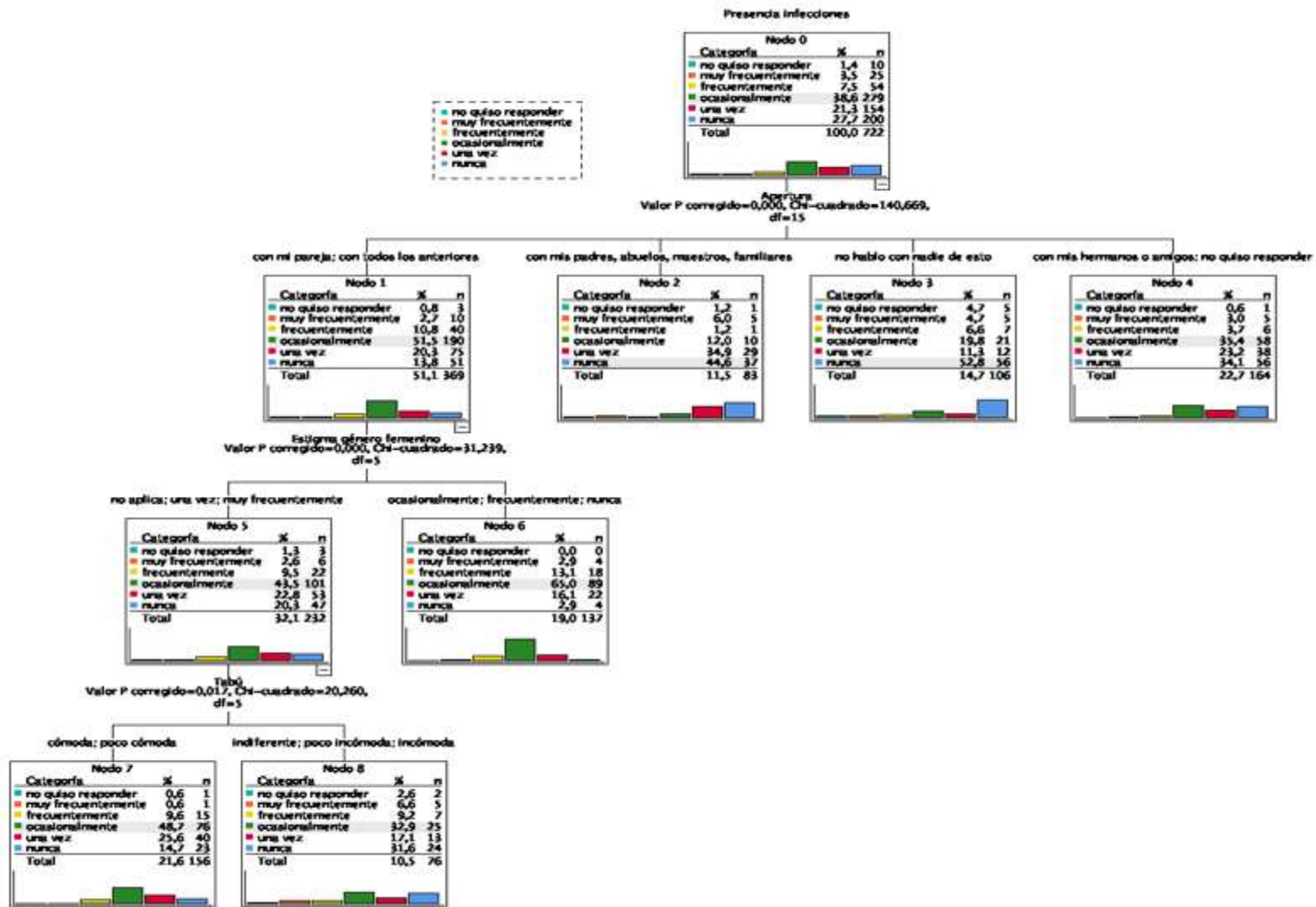


Figura 47 Árbol de clasificación: presencia infecciones f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.6 Árbol de clasificación: presencia de infecciones f(variables fisio-corporales)

Cuando se pone la variable “presencia de infecciones” en función de las variables de la dimensión fisio-corporal, las variables explicativas son, en primer lugar, “autoconocimiento”¹⁶, seguida de dolor en el segundo nivel. Las mujeres con menos autoconocimiento reportan haber tenido menos infecciones vaginales o urinarias. Y las mujeres que experimentan dolor al menstruar reportan infecciones más frecuentes.

¹⁶ Variable autoconocimiento: ¿Has tocado u observado con detenimiento tu flujo menstrual?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

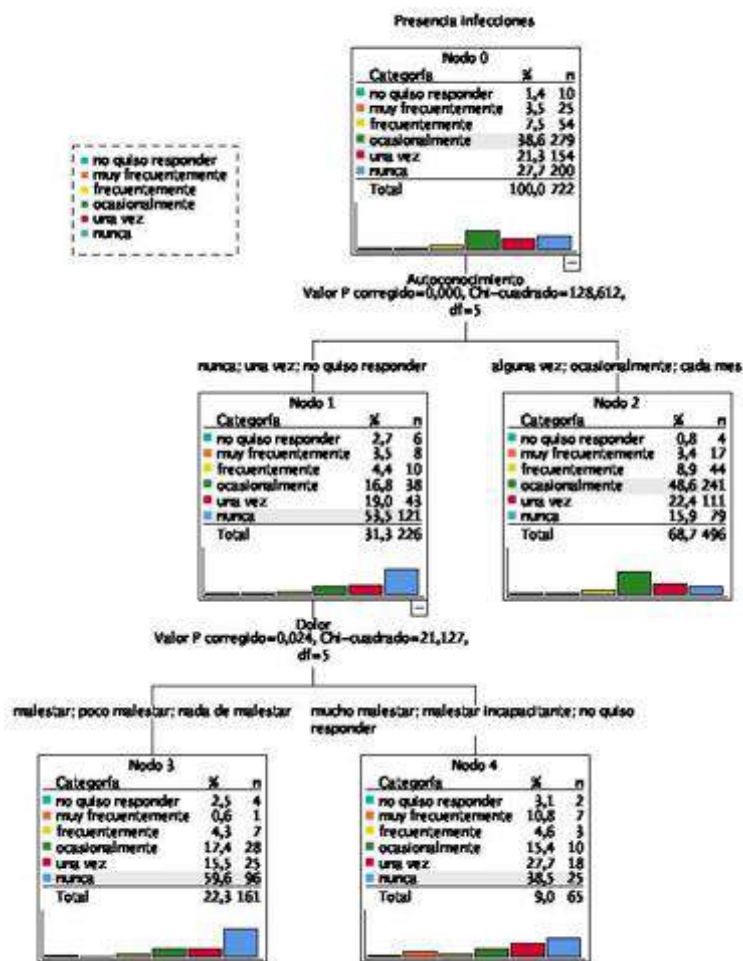


Figura 48 Árbol de clasificación: presencia infecciones f(variables fisio-corporales)

Fuente:Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

6.3.4.7 Árbol de clasificación: presencia de infecciones f(variables económicas)

Esta función explora en qué medida las decisiones de compra de las mujeres y los productos menstruales que usan contribuyen o no a la presencia de infecciones. “Presencia de infecciones” es la variable dependiente y las variables independientes de la dimensión económica que la explican son: el “factor decisor de compra”¹⁷ en el nivel 1, el uso de tampones en el nivel 2 y el uso de copa menstrual en el nivel 3.

¹⁷ Variable factor decisor de compra: ¿Cómo eliges qué producto usar?

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Los datos sugieren que quienes usan tampones y copas menstruales son ligeramente más proclives a tener infecciones o bien, a identificarlas con más precisión.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

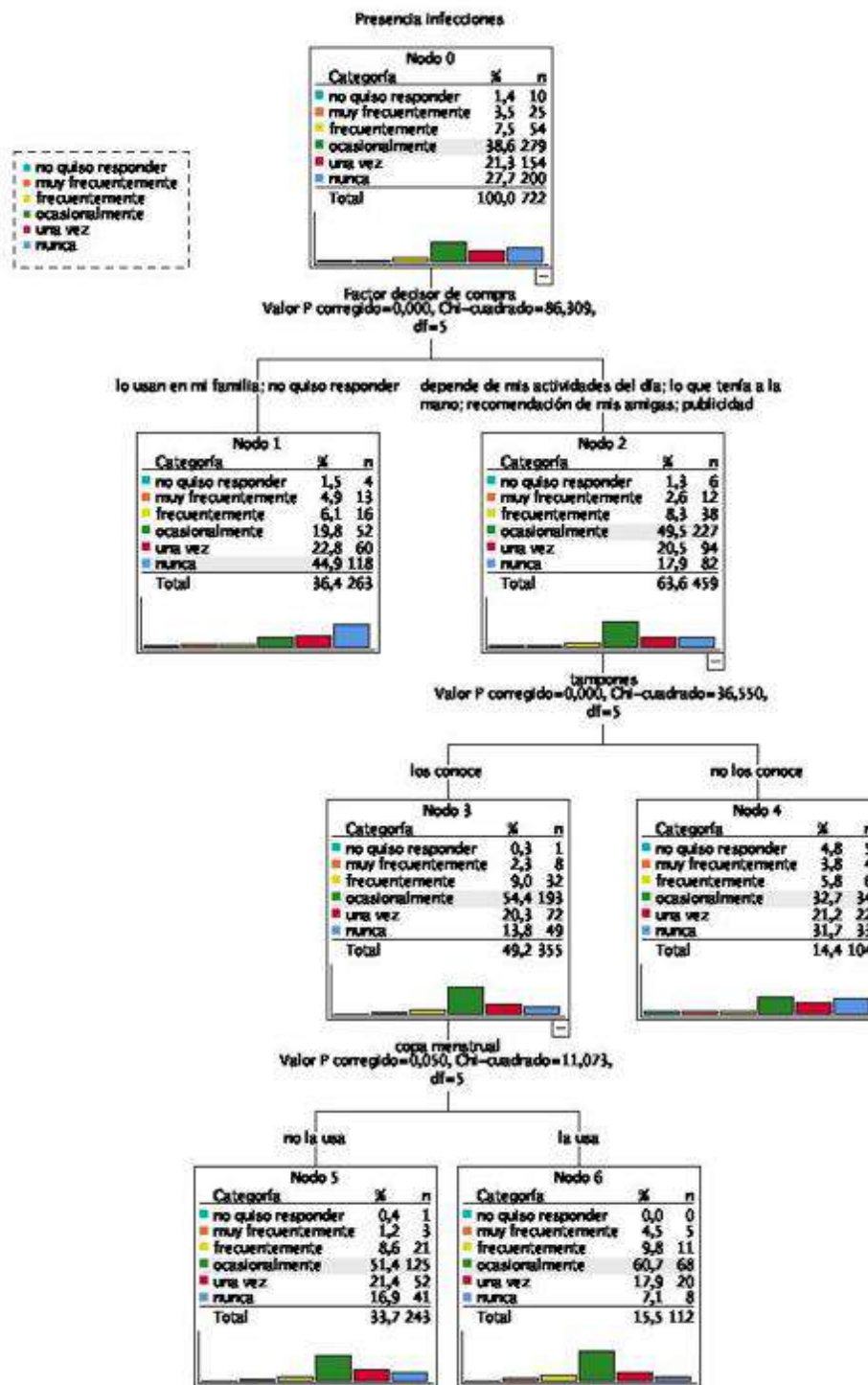


Figura 49 Árbol de clasificación: presencia infecciones f(variables económicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.8 Árbol de clasificación: presencia de infecciones f(variables públicas)

Al contrastar la “presencia de infecciones” en función de las variables públicas, aparecen como explicativas las siguientes variables en orden de importancia: 1) “deserción laboral”, 2) “presencia de políticas públicas”, y 3) “productividad”¹⁸. Las mujeres que reportan haber abandonado empleos a causa de la menstruación han presentado menos infecciones que quienes no han tenido este comportamiento en sus empleos. Quienes conocen alguna política pública al respecto, reportan mayor presencia de infecciones. Finalmente, con respecto a la percepción de la propia productividad, hay más presencia de infecciones entre quienes notan los cambios en su nivel de actividad o rendimiento a lo largo del ciclo ovulatorio-menstrual.

¹⁸ Variable productividad: ¿Cambia tu nivel de actividad o rendimiento a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you you want to appear here.

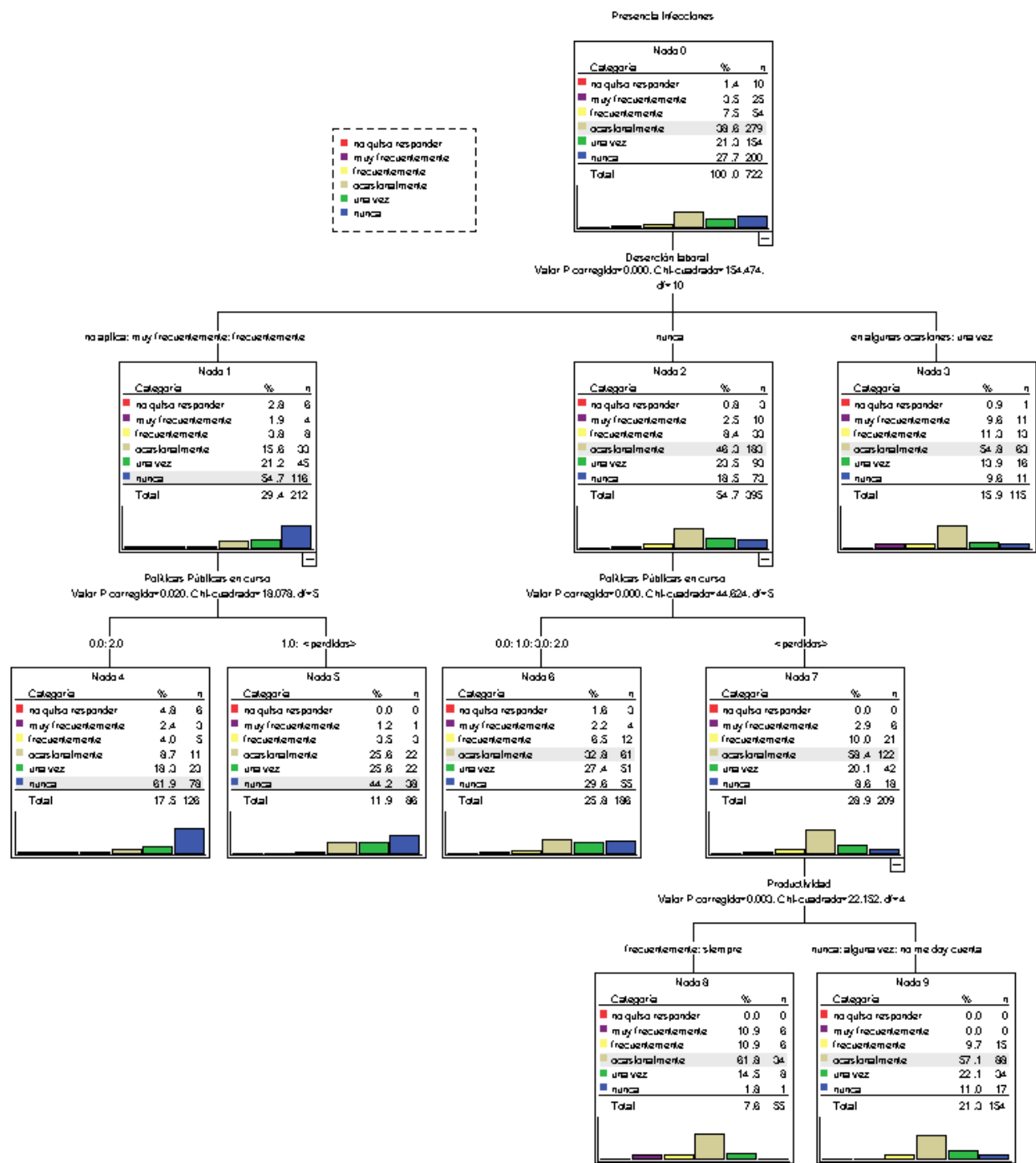


Figura 50 Árbol de clasificación: presencia infecciones f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.9 Árbol de clasificación: conciencia corporal f(variables bio-ambientales)

Al analizar la variable “conciencia corporal”¹⁹ en función del conjunto de variables de la dimensión bio-ambiental, el árbol de clasificación resultante presenta dos niveles, en el primero, con mayor influencia sobre la conciencia corporal está la variable “conocimiento ambiental”²⁰, seguida de la variable “conciencia ambiental”²¹. Los anteriores son conceptos interrelacionados, sin embargo, como se puede observar en los resultados de frecuencias, no son suficientes para incidir en las decisiones de compra de las mujeres. Quienes consideran que su producto contamina mucho, también mencionan que su producto es poco amigable para el cuerpo, en el sentido de que causa o ha causado molestia, irritación o infecciones. Los productos que se reportan como menos contaminantes también están asociados a menos frecuencia en las molestias o irritaciones corporales.

Finalmente, en cuanto a la conciencia ambiental, en el segundo nivel, a quienes toman en cuenta cuestiones ambientales para elegir su producto menstrual, reportan que es muy amigable para el cuerpo. Entre menos consideración hay de temas ambientales, más incomodidad hay con el producto que se usa.

¹⁹ Variable conciencia corporal: ¿Que tan amigable con tu cuerpo es el producto que usas para menstruar?

²⁰ Variable conocimiento ambiental: ¿Qué tanto contamina el/los producto(s) que usas para menstruar?

²¹ Variable conciencia ambiental: Cuando eliges un producto para menstruar, ¿es importante para ti la contaminación que causa?

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

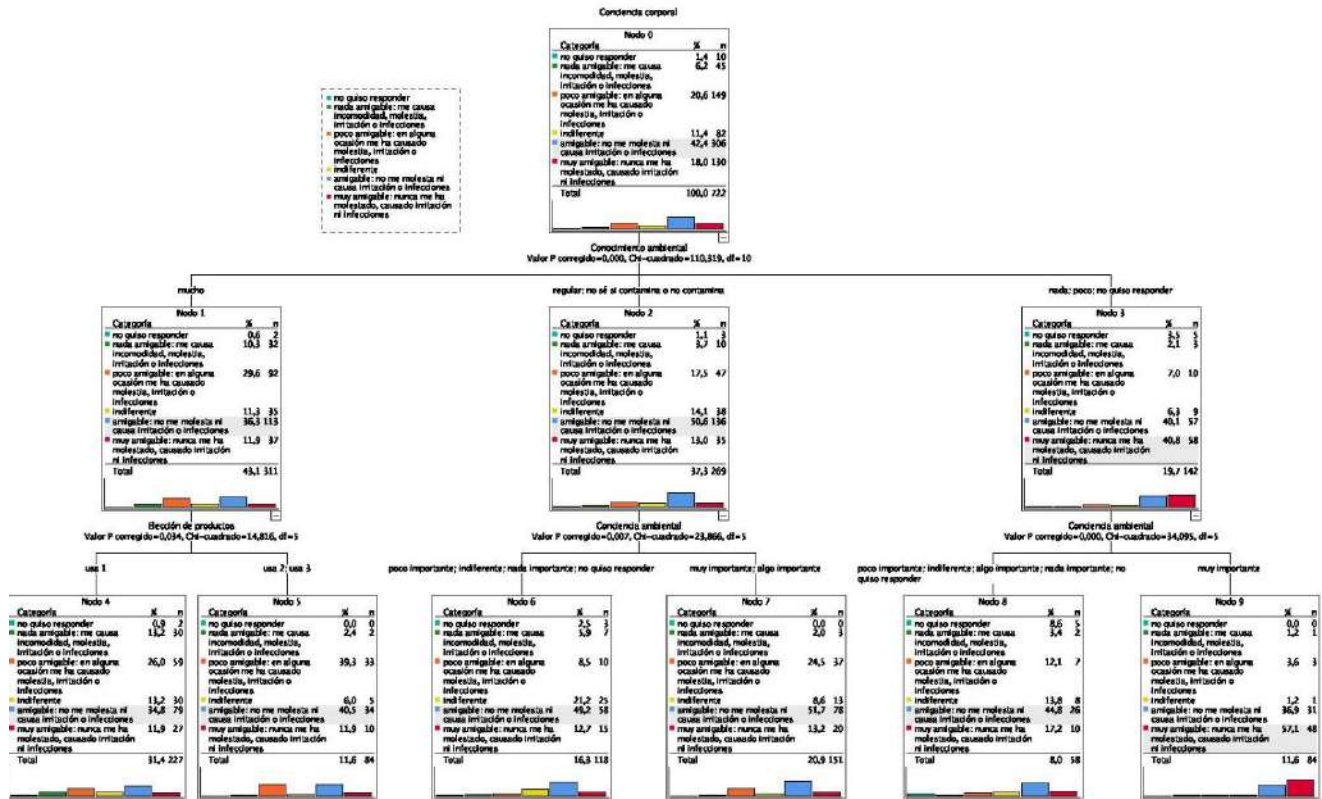


Figura 51 Árbol de clasificación: conciencia corporal f(variables bioambientales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

6.3.4.10 Árbol de clasificación: elección de productos f(variables públicas)

El siguiente árbol considera la variable “elección de productos”²² como dependiente, en función de las variables de la dimensión pública. La variable independiente que más explica la elección de productos es la “presencia de políticas públicas”, seguida por “productividad” en el segundo nivel y por “deserción laboral” en el nivel tres.

Quienes no notan cambios en su productividad usan sólo un producto, también quienes más han dejado empleos a causa de la menstruación. Quienes no han abandonado empleos a causa de la menstruación, usan más de un producto. Esto puede deberse, en cierta medida, a que tienen más apertura para con el cuerpo y sus procesos.

²² Variable elección de productos: ¿Qué producto(s) usas durante tu menstruación?

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you you want to appear here.

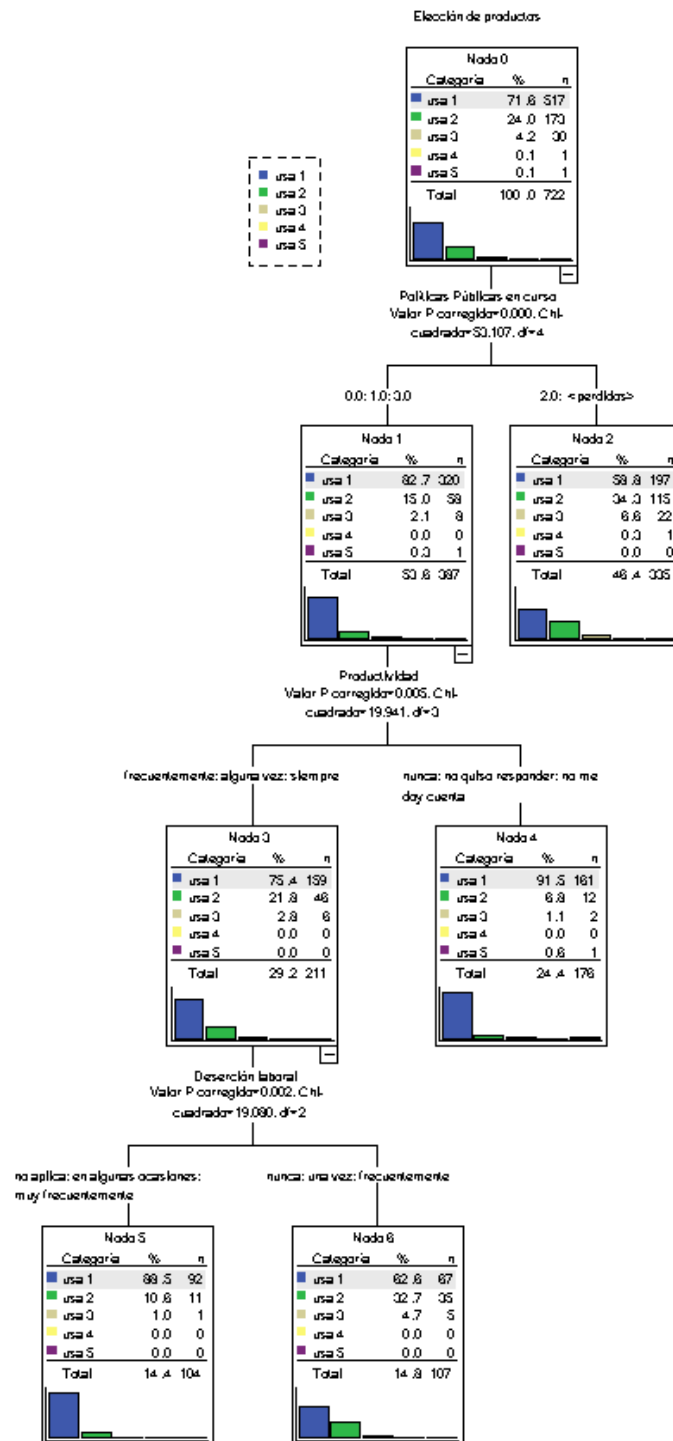


Figura 52 Árbol de clasificación: elección de productos f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.11 Árbol de clasificación: relevancia de contenidos escolares f(variables psico-socio-culturales)

El siguiente árbol toma como variable dependiente la “relevancia de contenidos escolares”²³ que se explica con respecto a las variables psico-socio-culturales. En primera instancia la variable “información previa”²⁴ que indica que en la medida en que las personas están más informadas al respecto previamente, pueden aprovechar mejor la información que se les brinda en la escuela y considerarla más útil para su vida.

En el segundo nivel, la variable “decisión vida sexual”²⁵ explica que quienes iniciaron o prefieren iniciar su vida sexual más tarde consideran ligeramente más relevantes los contenidos escolares respecto a menstruación que las mujeres que inician a edades más tempranas. Este dato puede sugerir que la escuela juega un papel complementario al que juega la familia para este tipo de decisiones.

Finalmente, en el tercer nivel se encuentran las variables “decisión de vida reproductiva”²⁶ y “autopercepción”. El nodo 3 de inicio de vida sexual se divide en dos nodos: el de las mujeres que no se han embarazado y que consideran más útiles los contenidos escolares sobre menstruación y el grupo de quienes han estado embarazadas y los consideran menos útiles. El nodo 4 de quienes decidieron empezar su vida sexual más tarde se divide en quienes tienen sintomatología emocional cuando menstrúan, que consideran más útiles los contenidos escolares, en contraste con quienes tienen síntomas físicos o quienes no presentan síntomas, que perciben los contenidos como menos útiles.

²³ Variable relevancia de contenidos escolares: ¿Te ha sido útil la información que te han dado en la escuela sobre menstruación?

²⁴ Variable información previa: ¿Qué tanto sabías de menstruación cuando menstruaste por primera vez?

²⁵ Variable decisión vida sexual: ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? / En caso de que no hayas iniciado tu vida sexual, a qué edad te gustaría iniciarla?

²⁶ Variable decisión vida reproductiva: (sólo si aplica) ¿A qué edad tuviste tu primer embarazo?

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

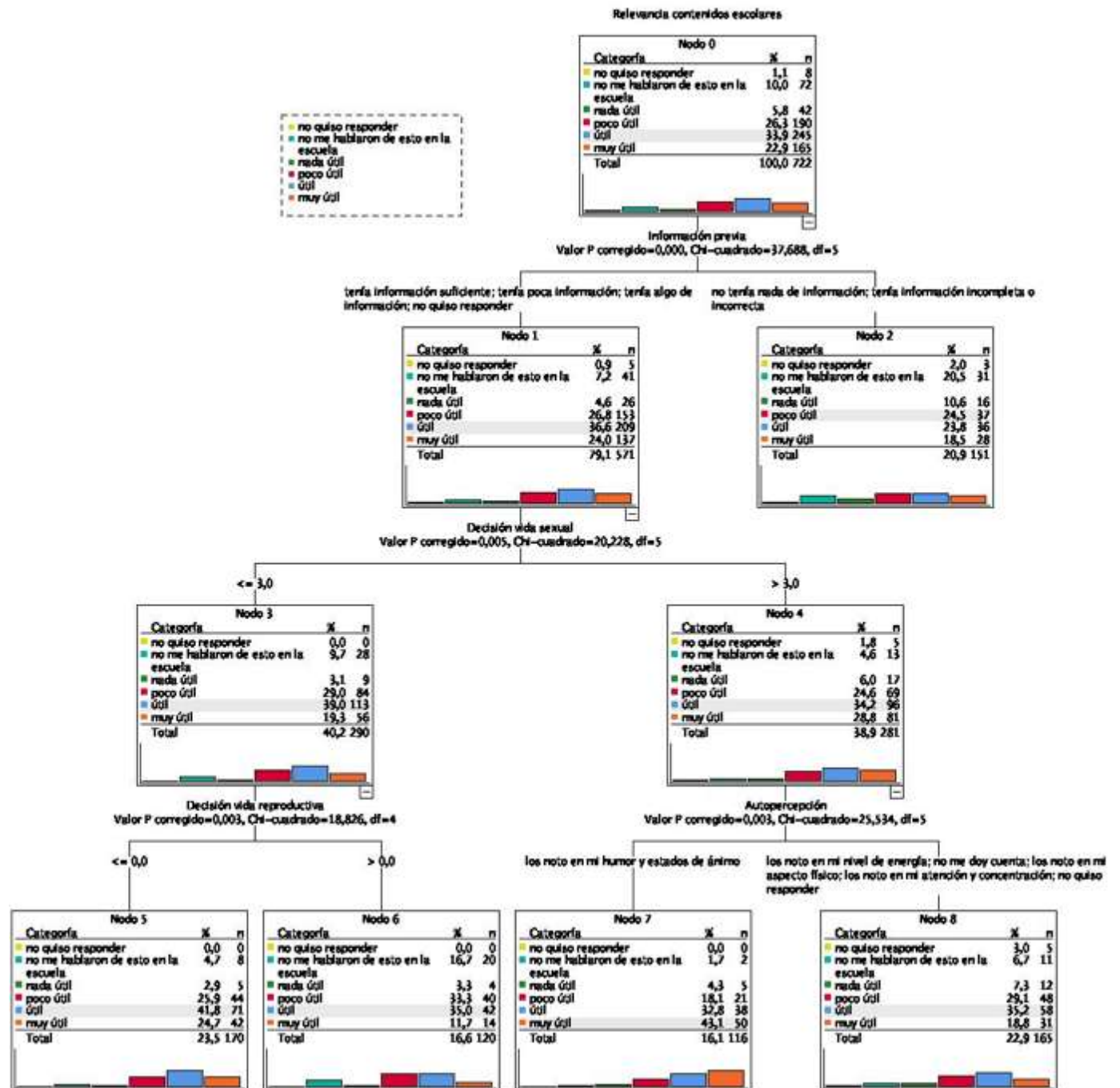


Figura 53 Árbol de clasificación: relevancia contenidos escolares f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.12 Árbol de clasificación: productividad f(variables psico-socio-culturales)

Al analizar la variable “productividad” como dependiente del conjunto de variables de la dimensión psico-socio-cultural, aparecen como variables explicativas “autopercepción”, “relación con el cuerpo” y “apertura”. En el primer nivel, la variable “autopercepción” divide a las encuestadas en tres grupos. El primer grupo nota cambios anímicos y en el aspecto físico; este grupo no tiene otro nivel en el árbol. El segundo grupo nota cambios que tienen que ver con la productividad relacionada con la ciclicidad y pasan al segundo nivel con la variable “relación con el cuerpo”. Quienes sienten asco o incomodidad de su flujo menstrual notan menos cambios en su productividad mientras que las mujeres que reportan comodidad o interés por conocer más de su ciclo notan más frecuentemente estos cambios.

Con respecto al tercer grupo, que no se da cuenta de los cambios a lo largo de su ciclo, ni en su cuerpo o emociones, tampoco lo hace en su productividad. Este grupo se divide en dos, en relación con la variable “Apertura”.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here. Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

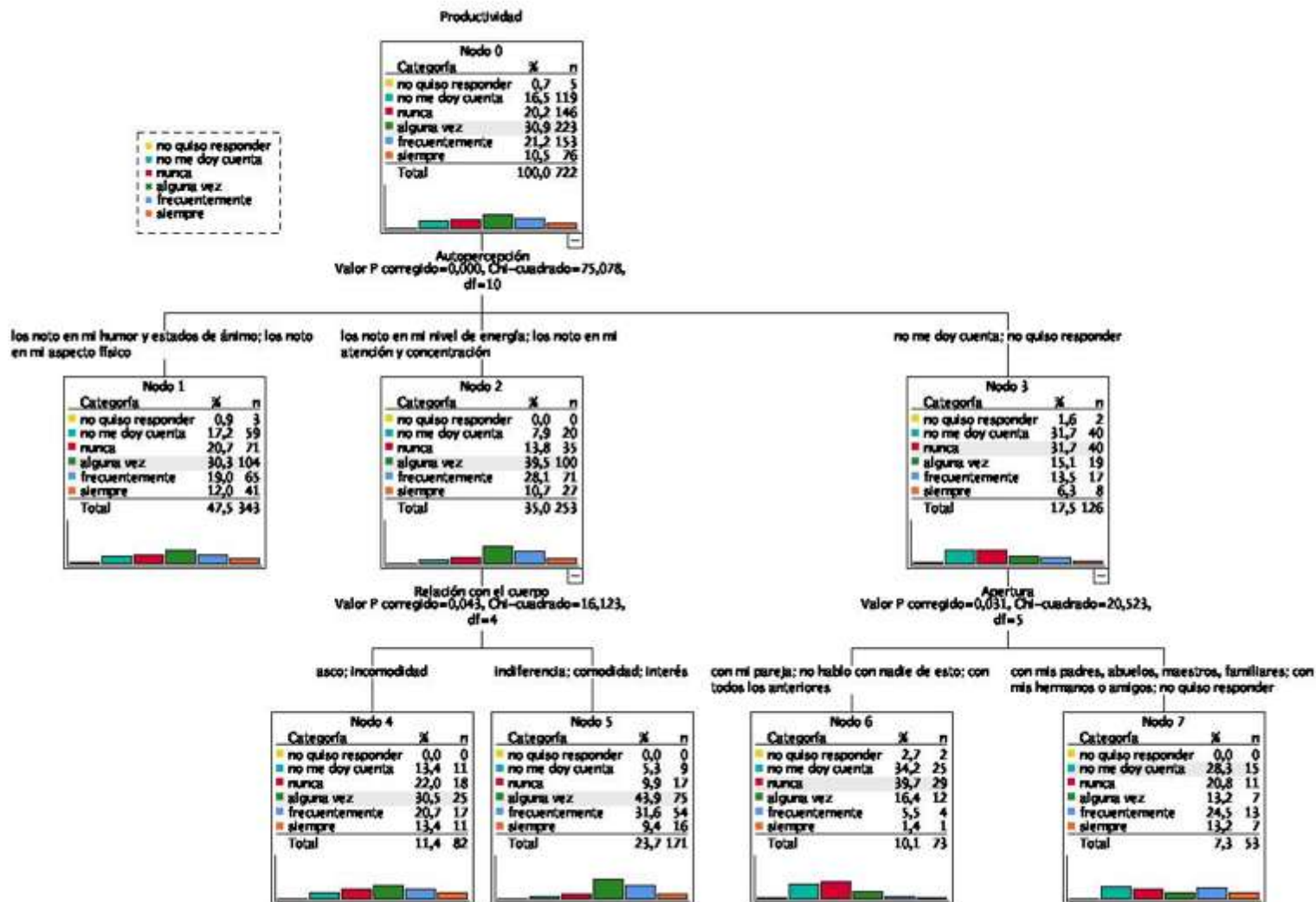


Figura 54 Árbol de clasificación: productividad f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.13 Árbol de clasificación: productividad f(variables públicas)

La variable “productividad” como dependiente también se contrastó con el conjunto de variables de la dimensión pública. Las variables públicas relevantes son: “presencia de políticas públicas”, “relevancia de contenidos escolares” y “ausentismo escolar”²⁷.

Quienes están al tanto de alguna política pública en el trabajo son más conscientes de los cambios en su rendimiento a lo largo del ciclo ovulatorio menstrual. Y en el siguiente nivel se dividen en dos grupos con respecto al ausentismo escolar. Las que nunca o casi nunca faltan a la escuela por estar menstruando perciben menos los cambios en su productividad que quienes faltan con mas frecuencia.

Las mujeres que no conocen políticas públicas sobre menstruación se dividen en dos grupos con respecto a la relevancia de los contenidos escolares.

²⁷ Variable ausentismo escolar: ¿Has faltado a la escuela por estar menstruando?

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

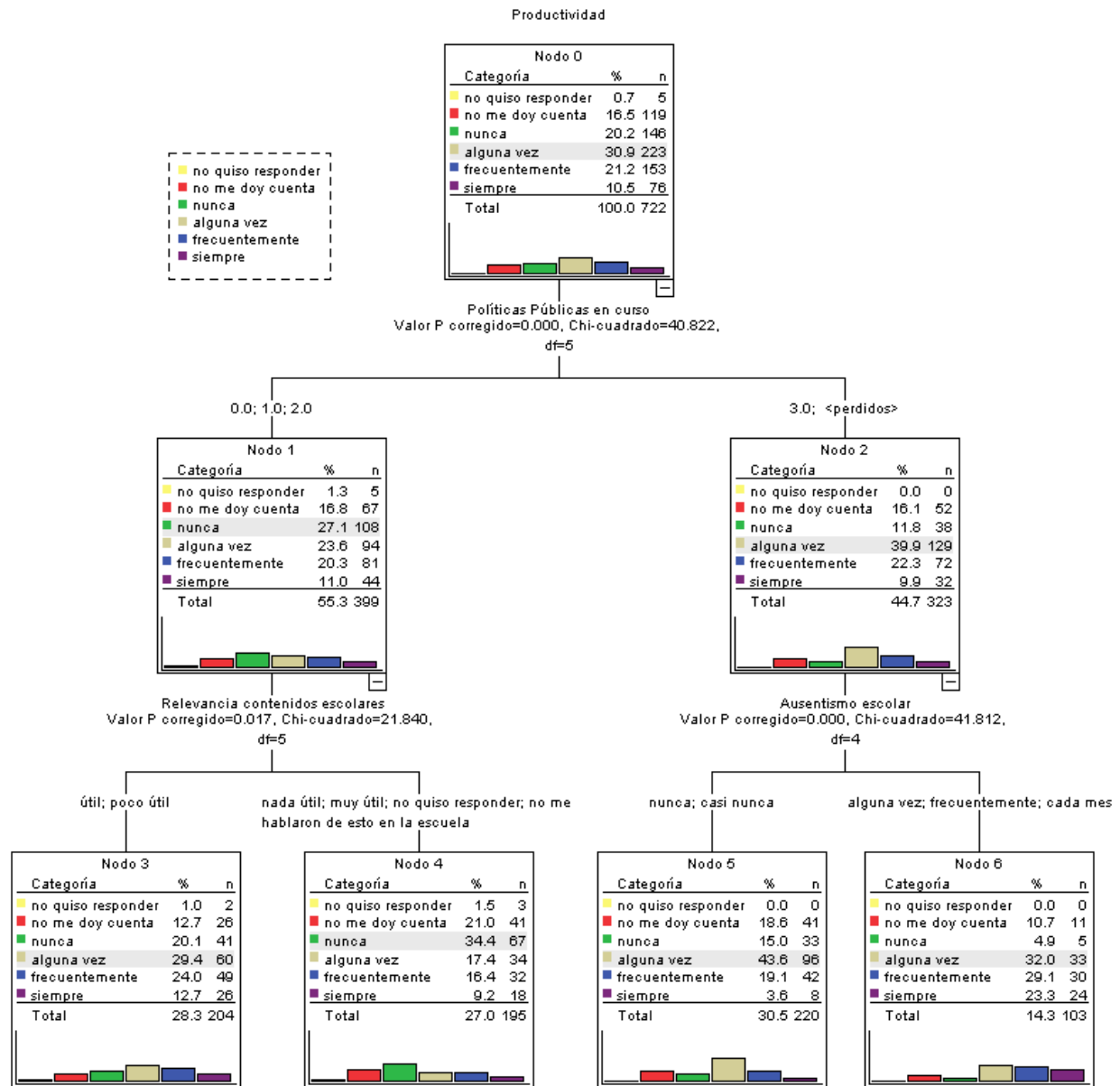


Figura 55 Árbol de clasificación: productividad f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.14 Árbol de clasificación: ausentismo escolar f(variables psico-socio-culturales)

El ausentismo escolar a causa de la menstruación es uno de los argumentos más usados en el sur global para los proyectos de activismo menstrual pero no siempre ha sido debidamente sustentado, como explica la Dra Chris Bobel a lo largo de su libro *“The Managed Body”* (2019). Por ello resulta importante medir esta variable y entender sus causas, al menos para el caso de Morelia y el Lago de Pátzcuaro.

Al contrastar “ausentismo escolar” como variable dependiente de las variables de la dimensión psico-socio-cultural, las que aparecen como relevantes son: “percepción de otros”²⁸, “percepción” e “información previa”. En el primer nivel, “percepción de otros”, se puede observar que quienes son tratadas con desinterés, juicios, censura o descalificación, faltan más a la escuela. Mientras que quienes son tratadas con aceptación y respeto o indiferente faltan menos. Este segundo grupo se subdivide en el segundo nivel con la variable “percepción”. Las mujeres que describen la menstruación como algo neutro o positivo faltan menos a la escuela que quienes la describen como algo negativo. Seguramente, las experiencias y descripciones negativas están asociadas al dolor que experimentan. Esta “percepción” está explicada por la variable “información previa”.

²⁸ Variable percepción de otros: En general, ¿cómo percibes que te tratan las personas a tu alrededor cuando estás menstruando?

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

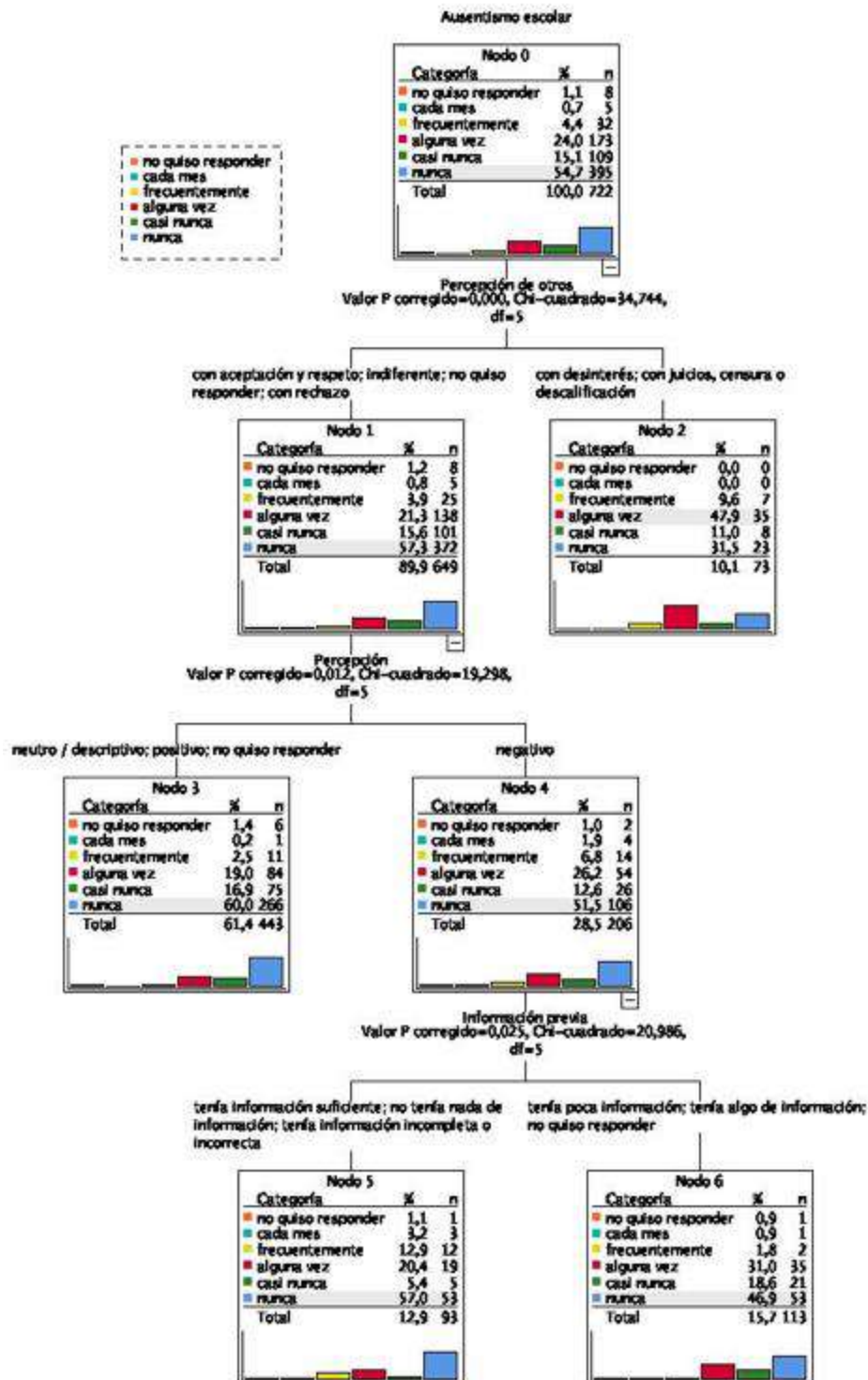


Figura 56 Árbol de clasificación: ausentismo escolar f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.15 Árbol de clasificación: deserción escolar f(variables públicas)

Como en el árbol anterior, la variable “deserción escolar” también es importante en el movimiento menstrual internacional. Cuando se toma como variable dependiente de las variables de la dimensión pública, aparecen como relevantes las siguientes: “deserción laboral” y “ausentismo escolar”. La frecuencia de la deserción escolar a causa de la menstruación en este estudio es del 1.8%, es decir, de 13 mujeres con respecto a un universo de 722.

Este 1.8% está relacionado con quienes también desertaron de algún empleo por la misma causa. Ausentismo y deserción escolar también están relacionadas.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

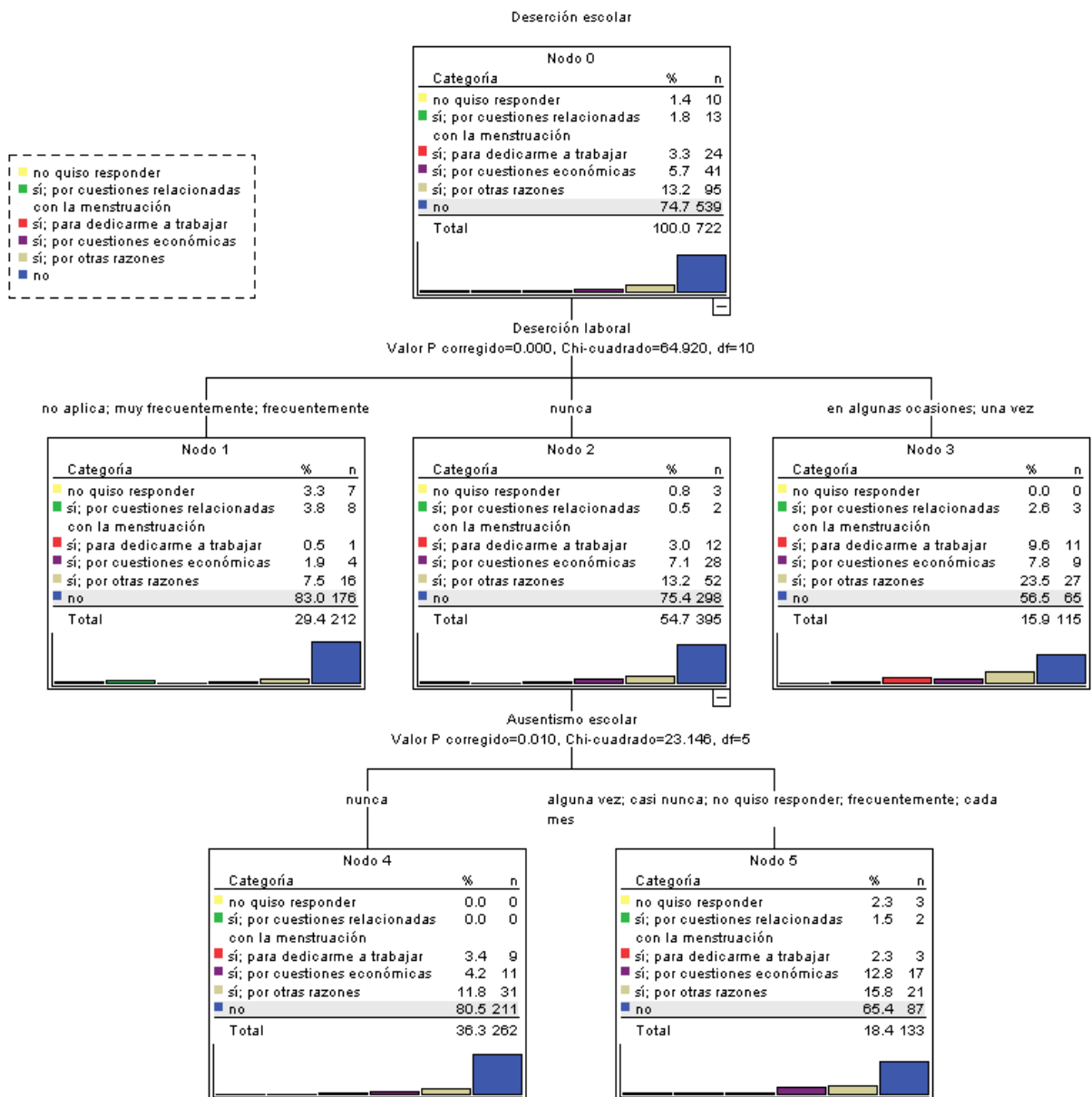


Figura 57 Árbol de clasificación: deserción escolar f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.16 Árbol de clasificación: deserción laboral f(variables psico-socio-culturales)

La “deserción laboral” fue considerada como variable dependiente en el siguiente árbol de clasificación, en función de las variables psico-socio-culturales. De estas últimas, tres variables que se han repetido a lo largo de este análisis, vuelven a explicar la variable dependiente: “decisión vida reproductiva”, “apertura” y “tabú”.

La deserción laboral a causa de la menstruación tiene una frecuencia del 19.8% en la muestra total de 722 mujeres entrevistadas. Esta cifra es mucho más alta que la deserción escolar.

Quienes nunca se han embarazado, reportan haber abandonado más empleos a causa de la menstruación. Y de este grupo, quienes hablan con otras personas sobre sexualidad y procesos corporales han abandonado menos empleos a causa de la menstruación.

En el grupo de mujeres que se han embarazado, la variable tabú es la que explica la deserción laboral. Quienes se sienten incómodas hablando de menstruación han abandonado más empleos que quienes se sienten cómodas o indiferentes al respecto.

Volvemos aquí a la importancia de educar sobre menstruación, disminuir tabús, y el estigma que le rodea y que convierte a un tema considerado privado en uno de importancia pública.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you you want to appear here. Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.



Figura 58 Árbol de clasificación: deserción laboral f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.17 Árbol de clasificación: deserción laboral f(variables públicas)

La variable “deserción laboral” también se midió en función de las variables de la dimensión pública, resultando relevantes: “ausentismo laboral” y “productividad”. Las mujeres que han faltado a trabajar a causa de la menstruación son quienes más han desertado.

Y quienes perciben cambios en su rendimiento o actividad a lo largo de su ciclo, han desertado más frecuentemente de empleos a causa de la menstruación.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

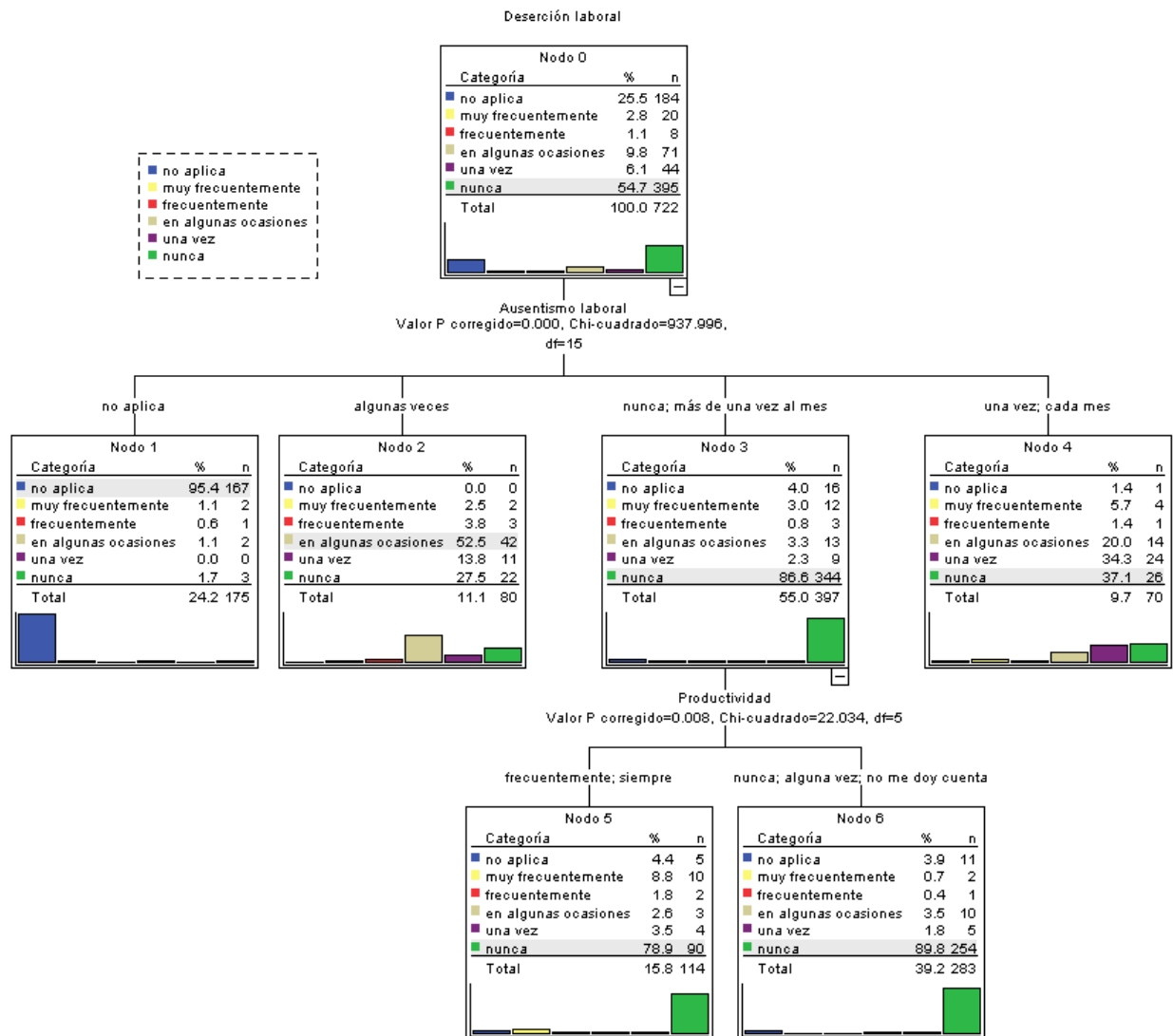


Figura 59 Árbol de clasificación: deserción laboral f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.18 Árbol de clasificación: localidad f(variables psico-socio-culturales)

Con la intención de identificar las diferencias entre las dos localidades estudiadas ya que una es urbana y la otra rural, se puso la localidad como variable dependiente y las variables psico-socio-culturales resultantes son: “tabú”, “relación con el cuerpo”, “apertura” y “estigma género femenino”.

En Morelia las mujeres se sienten más cómodas hablando de menstruación y tienen más interés por aprender de su ciclo que en la zona del Lago de Pátzcuaro. También muestran más apertura para hablar de sexualidad.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here. Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

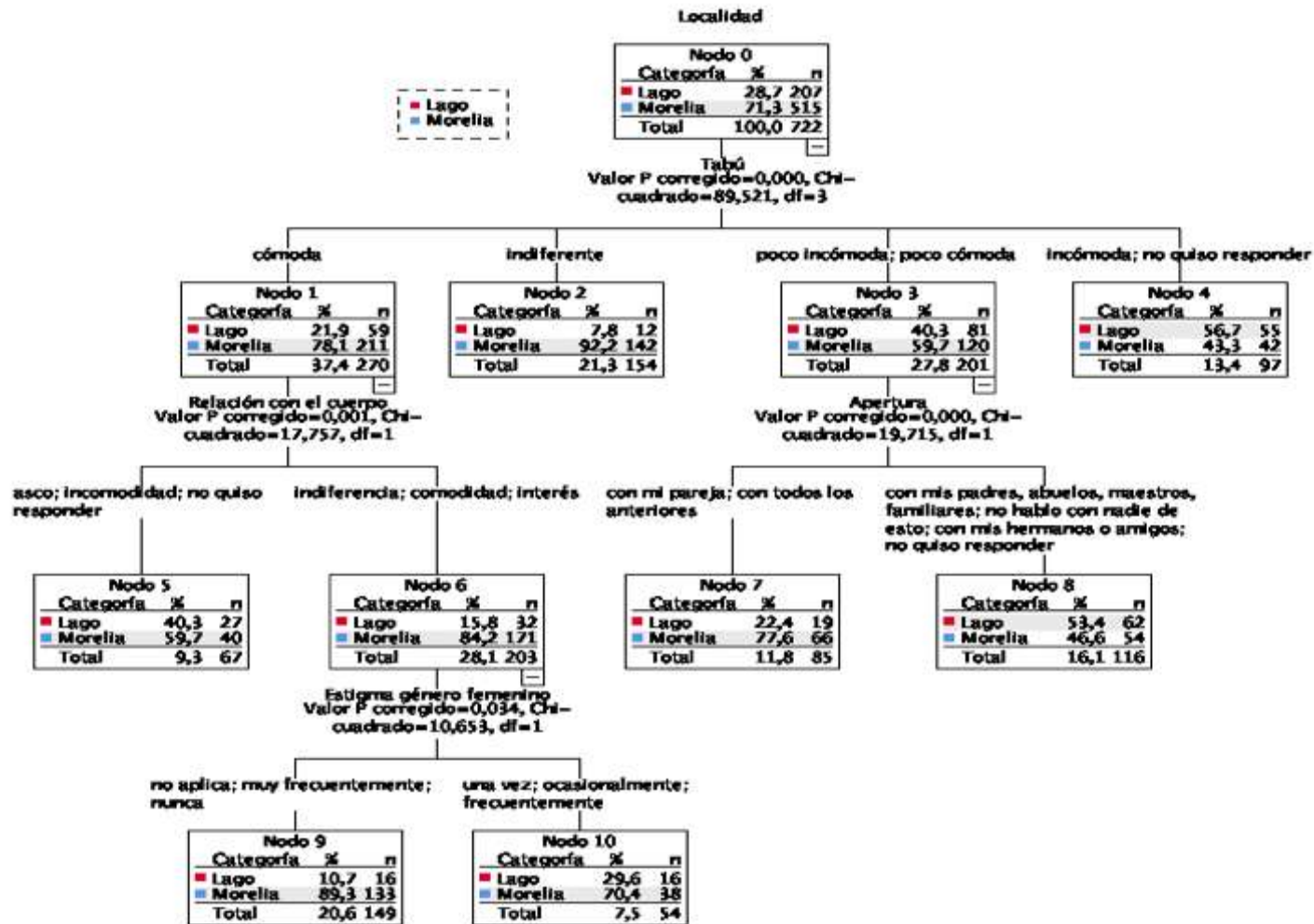


Figura 60 Árbol de clasificación: localidad f(variables psico-socio-culturales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

6.3.4.19 Árbol de clasificación: localidad f(variables fisio-corporales)

En cuanto a las variables de la dimensión fisio-corporal, en Morelia se encontró más interés por conocer con detenimiento el flujo menstrual y se identifica un inicio más temprano de la menstruación (menarquía) que en la zona del Lago. Esto puede deberse al tipo de alimentación que se tiene en la ciudad, con respecto a la rural que suele ser más natural.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

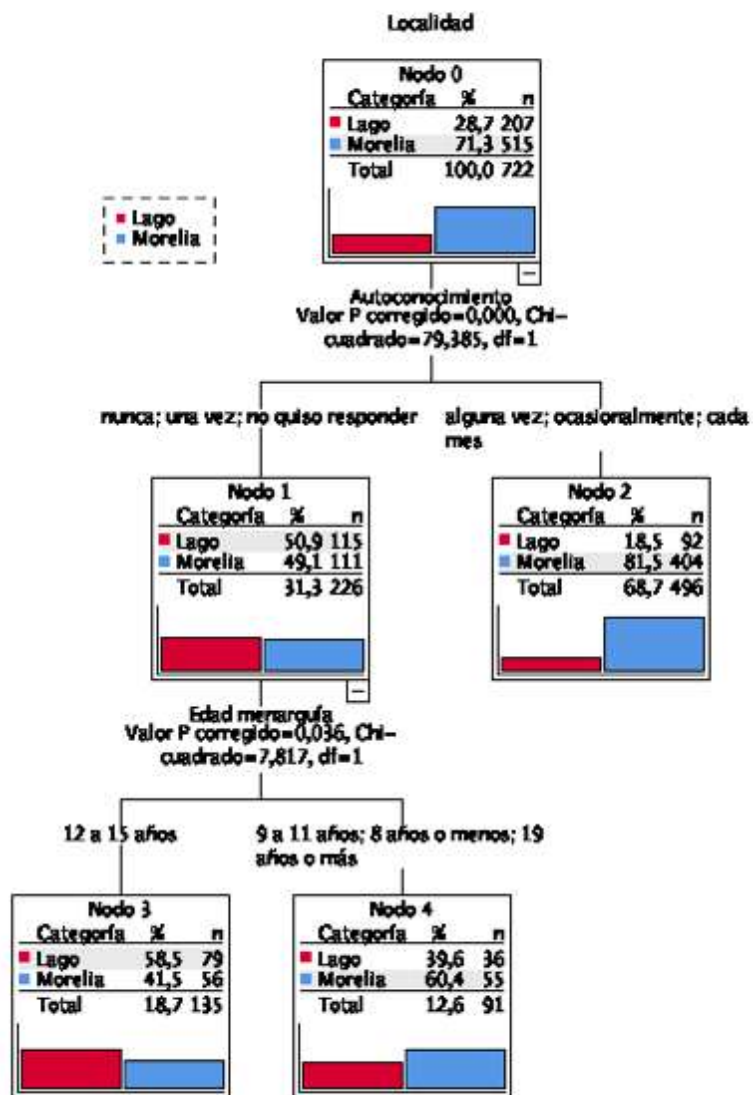


Figura 61 Árbol de clasificación: localidad f(variables fisio-corporales)

Fuente:Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

6.3.4.20 6.4.3.20 Árbol de clasificación: localidad f(variables económicas)

Las diferencias encontradas entre las localidades estudiadas con respecto a las variables de la dimensión económica son las siguientes:

En la ciudad se conocen más productos alternativos para menstruar. En la zona rural del Lago de Pátzcuaro lo que más se conoce y usa son las toallas desechables.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

En la zona rural se encontró que el principal factor decisor para comprar productos menstruales es la familia, mientras que en la ciudad intervienen también la publicidad y las recomendaciones de amigas.

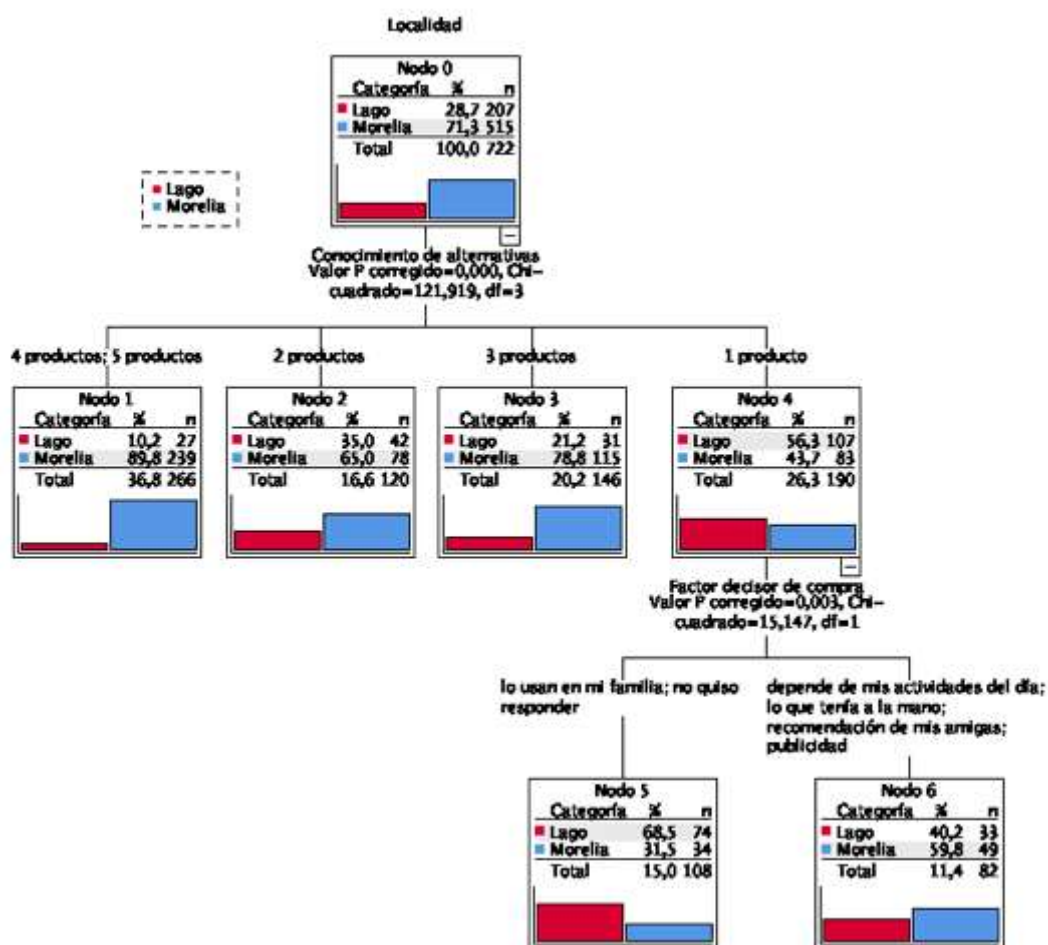


Figura 62 Árbol de clasificación: localidad f(variables económicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

6.3.4.21 Árbol de clasificación: localidad f(variables bio-ambientales)

También se encontraron algunas diferencias entre localidades en lo que a variables bio-ambientales respecta. Las mujeres de la zona del Lago de Pátzcuaro reportaron mayor incomodidad, molestia, irritación o infecciones a causa del producto que usan para menstruar (toallas desechables en su gran mayoría).

Las mujeres en Morelia reportaron con más frecuencia que las del Lago no saber si el producto que usan contamina o no.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you you want to appear here.

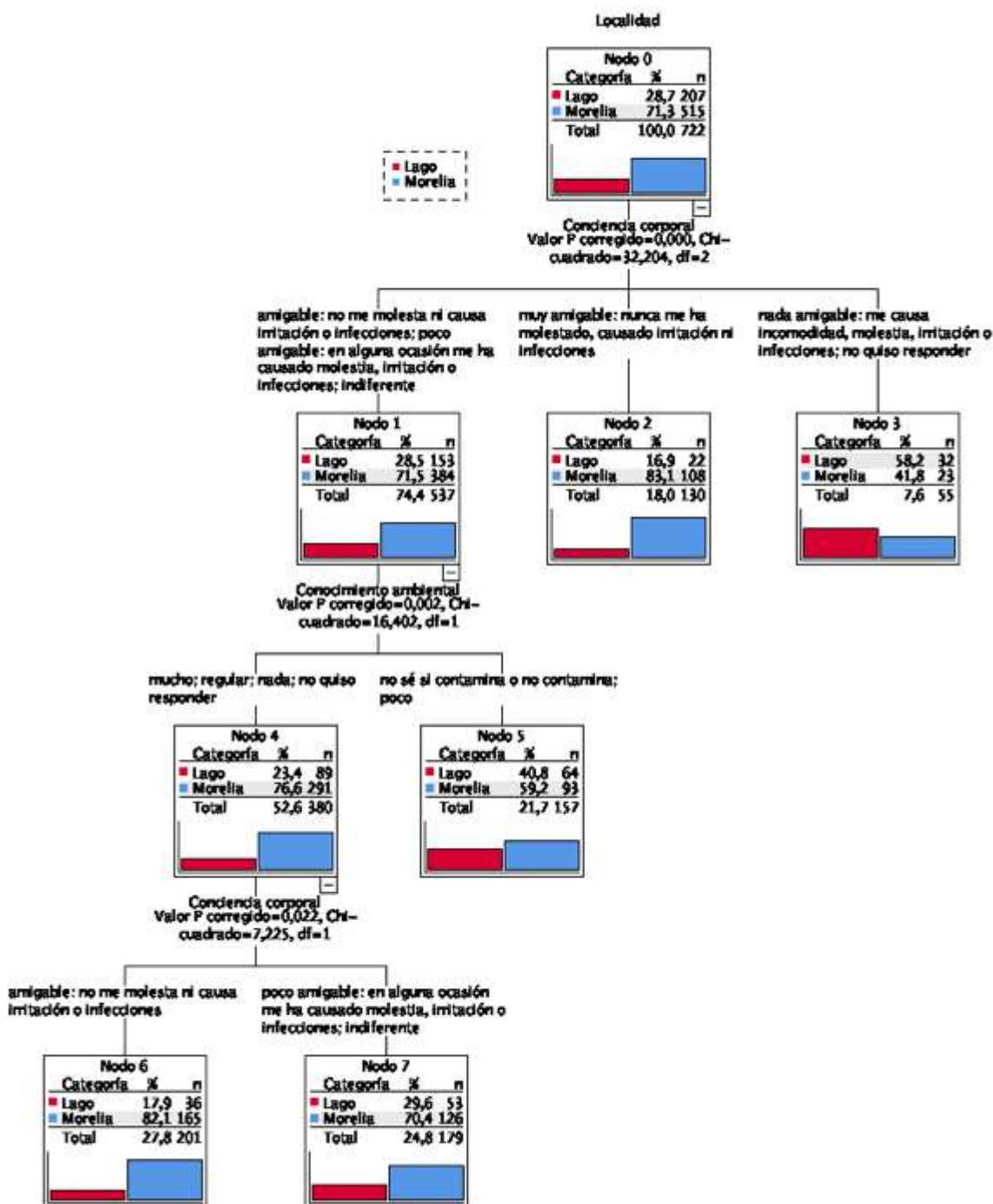


Figura 63 Árbol de clasificación: localidad f(variables bio-ambientales)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

6.3.4.22 Árbol de clasificación: localidad f(variables públicas)

Finalmente, el último árbol de clasificación que identifica las diferencias entre la localidad rural y la urbana estudiadas, con respecto a las variables de la dimensión pública, dice que en la zona del Lago las mujeres identifican más políticas públicas relativas a la menstruación, sobre todo en Centros de Salud y escuelas.

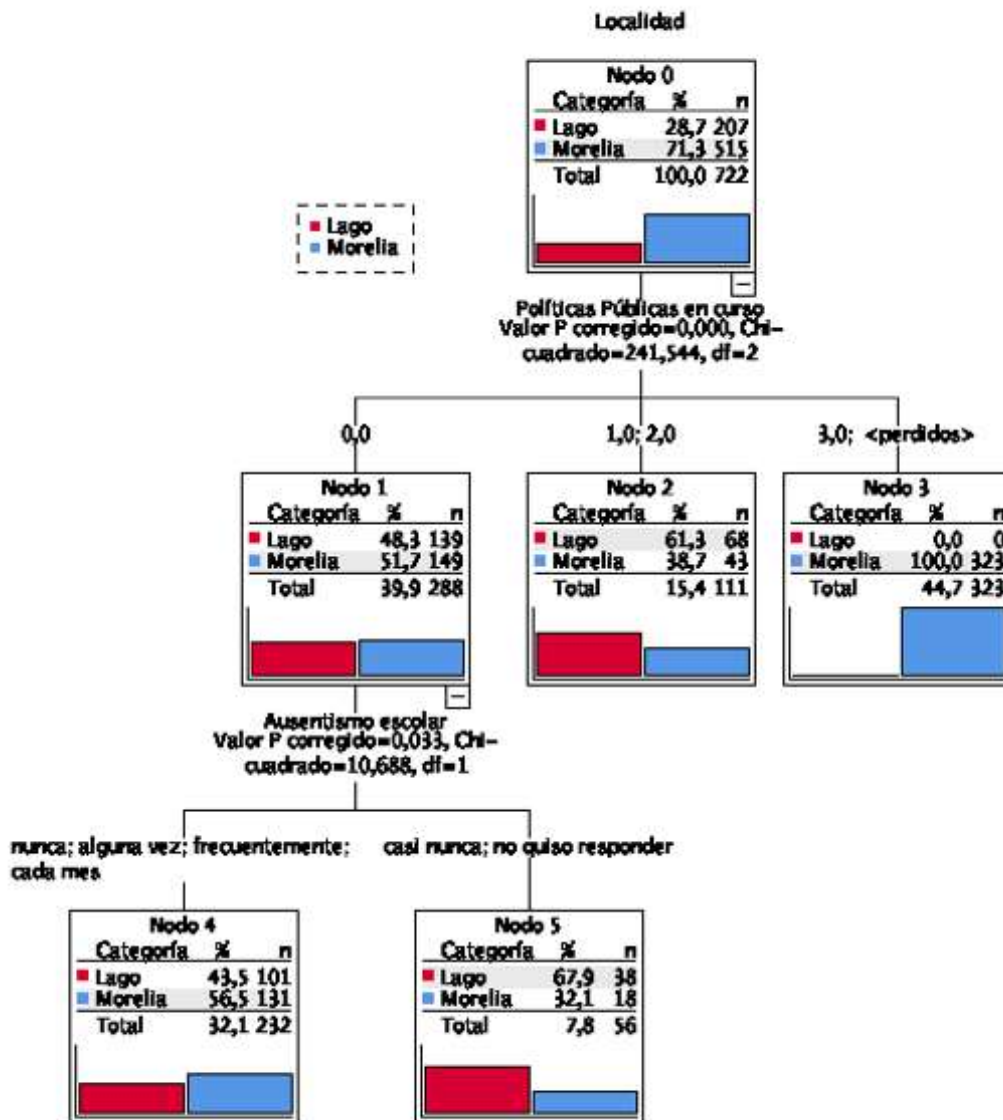


Figura 64 Árbol de clasificación: localidad f(variables públicas)

Fuente: Elaboración propia en SPSS con base en encuestas recabadas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

A manera de resumen, los hallazgos más significativos derivados de los árboles de clasificación realizados son los siguientes:

- A lo largo de todo el análisis, la variable más recurrente en los árboles es el tabú menstrual.
- Quienes tienen información sobre menstruación en la adolescencia, inician su vida sexual más tarde y consideran más útiles los contenidos escolares sobre salud sexual y reproductiva.
- Quienes son tratadas con desinterés, juicios, censura o descalificación respecto a su menstruación, faltan más a la escuela por ella. Y quienes describen la menstruación como algo positivo o neutro, faltan menos a la escuela que quienes la describen como algo negativo.
- Quienes se sienten cómodas hablando de menstruación, han abandonado menos empleos por esa causa.
- Deserción escolar (1.8% de las encuestadas) y deserción laboral (19.8% de las encuestadas) causadas por la menstruación están correlacionadas.
- Los productos menstruales reusables y menos contaminantes están asociados a menos molestias e irritaciones en la piel. Sin embargo, la variable tabú incide en las decisiones de compra más que el precio, el medio ambiente y la comodidad corporal. De ahí la importancia de educar para desestigmatizar el proceso menstrual.

Finalmente, se muestran algunas diferencias entre las zonas urbana y rural analizadas:

- En Morelia las mujeres se mostraron más apertura para hablar de sexualidad y entender su ciclicidad; más comodidad para hablar de menstruación y más interés en conocer su flujo menstrual que en la zona rural.
- Las mujeres de la zona del Lago de Pátzcuaro comienzan a menstruar más tarde, comparadas con las mujeres en Morelia.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

- Se encontró más incomodidad, irritaciones o molestia causados por productos menstruales en la zona rural que en la urbana; así como un uso predominante de toallas desechables en comunidades rurales. En Morelia es más frecuente el uso de productos alternativos-reusables.
- En cuanto a decisiones de compra de productos menstruales, en la ciudad influyen más la publicidad y las recomendaciones de pares mientras que en la zona del Lago pesa más la recomendación de la familia.
- Las escuelas y Centros de Salud ocupan un lugar más importante en comunidades rurales que en la ciudad.

CAPÍTULO 7. PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

A partir de la propuesta metodológica de esta investigación que consistió en revisar el marco teórico y referencial; conducir cuatro grupos focales; realizar 722 encuestas y su respectivo análisis estadístico, se hace la siguiente propuesta de política pública, tomando en consideración la fuerza que el movimiento menstrual ha tomado a nivel nacional e internacional durante los últimos años para poner los periodos en la agenda pública.

Con base en la información generada y las relaciones encontradas entre las variables estudiadas, se elabora la siguiente política pública que ayude a las mujeres a gestionar y vivir la menstruación de una mejor manera. Para atender la menstruación como asunto público se propone un “Programa de Educación y Gestión Menstrual” en Michoacán a cargo de la Secretaría de Educación en el Estado (SEE), a través de la Unidad de Igualdad Sustantiva, la Dirección de Formación Continua y la Dirección de Recursos Materiales, será la encargada de implementar la reforma aprobada a la Ley de Educación en el Estado que a la letra dice:



Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Entre las propuestas novedosas para diseñar e implementar las políticas públicas y como parte del enfoque de la gestión para resultados surge la metodología del marco lógico, orientada a la solución de problemas específicos.

De acuerdo con los Lineamientos para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (CONEVAL, 2019), emitidos en 2007 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL) y la Secretaría de la Función Pública (SFP), los programas que contengan recursos federales deberán apegarse a dicho documento, con la intención de conformar un sistema de monitoreo y evaluación para los programas a cargo de las dependencias y entidades. El objetivo de dichos lineamientos es regular la evaluación de los programas federales, elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados y sus sistemas de monitoreo. Ellos aportan en la implementación y fortalecimiento de las decisiones basadas en evidencia para que las dependencias y entidades públicas estén alineadas y vinculadas con el Plan Nacional de Desarrollo y con los programas que deriven del mismo para así, identificar con claridad sus resultados.

La evaluación de las políticas y programas públicos recobra mayor importancia bajo el enfoque de Gestión para Resultados que provee información sobre los resultados de las acciones gubernamentales para la toma de decisiones y la asignación de prioridades presupuestales basadas en desempeño (CONEVAL, 2019).

En los Lineamientos se señalan los términos de referencia para las evaluaciones en materia de diseño, consistencia y resultados así como para la elaboración de la matriz de indicadores con base en la Metodología de Marco Lógico y su vinculación con el proceso presupuestario (Díaz-Barajas 2016).

La política pública que se propone se inserta en la normatividad nacional y estatal con los antecedentes programáticos descritos a continuación:

7.1 Marco normativo e institucional

La educación y la salud son derechos fundamentales plenamente reconocidos por el Estado Mexicano, y en los últimos años se han visto enmarcados por iniciativas globales. La educación y la salud en el entorno escolar se rigen, primordialmente,

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

por lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación, la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

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

Adicionalmente, en los últimos años se ha desarrollado una serie de normas y lineamientos, entre los que destaca la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013 que tiene por objeto establecer los criterios, estrategias y actividades del personal en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional. Es el instrumento normativo de las acciones que realiza la Secretaría de Salud (SSa) en colaboración con la Secretaría de Educación Pública (SEP) para la promoción de la salud escolar en planteles de educación básica, media-superior y superior del Sistema Educativo Nacional. Además de criterios, estrategias y actividades para el personal de salud, esta Norma establece el proceso de reconocimiento Escuela Promotora de la Salud para aquellos planteles que llevan a cabo acciones específicas en beneficio de la salud de los escolares (Gobierno de México, Salud Escolar, 2019).

7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024, incluye el eje transversal de igualdad de género, no discriminación e inclusión y en su eje 2. Política Social, que habla sobre los derechos a la educación y a la salud para toda la población mediante la dignificación de servicios y el acceso para todos los mexicanos. También habla sobre priorizar la prevención de enfermedades mediante campañas de

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.

Se creó en México el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, cuya finalidad es dar servicio en el territorio nacional a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE. La atención se brinda con los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano (DOF, 2019).

7.1.2 Programas gubernamentales precedentes

En los años recientes se han realizado diversos esfuerzos interinstitucionales para mejorar los indicadores de educación y salud de niños, niñas y adolescentes (NNyA). En este sentido, la colaboración institucional entre la SEP y la SSa ha sido esencial, y ha resultado exitosa a lo largo de la última década, generando las siguientes estrategias:

7.1.2.1 Programa de acción específico Escuela y salud

Con un rango de edad de 5 a 25 años, este programa estuvo en acción de 2007 a 2012, y tenía la finalidad de modificar los determinantes de la salud en problemas como: mortalidad materna, mortalidad infantil, cáncer cérvico uterino, discapacidad auditiva, dengue, enfermedades prevenibles por vacunación, diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad, adicciones, lesiones por accidentes viales, cáncer mamario, VIH-sida y trastornos de la salud mental.

7.1.2.2 Salud en tu Escuela

Este programa inició en 2017 y se trabajó durante dos ciclos escolares. Buscó fortalecer la prevención, promoción y cuidado de la salud de NNyA para mantener un cuerpo sano, evitar conductas de riesgo y adquirir hábitos saludables a través de intervenciones directas de diagnóstico, monitoreo, capacitación y comunicación en las escuelas, así como la referencia a los servicios médicos. Salud en tu escuela contó con cinco líneas de acción:

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Tomando en cuenta que el Sistema Educativo Nacional está integrado por 250 mil escuelas, 2 millones de docentes, 36 millones de estudiantes y sus respectivas familias, la coordinación entre la SEP y SSa, es crucial para modificar entornos y promover estilos de vida saludables entre la comunidad educativa.

7.1.2.3 Estrategia Salud Escolar; Escuelas Saludables y Activas

A partir de 2019, el Gobierno de México implementa esta estrategia federal con la participación de las siguientes dependencias nacionales: Secretaría de Educación Pública (SEP), Secretaría de Salud (SSa), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). También se cuenta con el apoyo de los siguientes organismos internacionales: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) México, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) México.

La salud y la educación están estrechamente vinculadas: por un lado, la salud física y mental impactan en el desempeño escolar; y por el otro, las personas con mayor educación tienden a gozar de un mejor estado de salud y reportan conductas más saludables. Las desigualdades educativas han contribuido a ampliar las diferencias de condiciones de salud entre las personas. Estos manifiestan la necesidad de diseñar estrategias que promuevan la educación y la salud de manera conjunta. Es importante que estas acciones fomenten la equidad y contribuyan a reducir las desigualdades educativas y de salud.

De esta manera se podrá incidir en las principales causas y factores que influyen en la salud de niñas, niños y adolescentes (NNyA), como son la alimentación correcta, la realización de actividad física, la higiene personal, una sexualidad responsable y protegida, la salud psicosocial, la prevención de adicciones y violencia, mediante acciones encaminadas a la promoción y generación de

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

competencias para la salud individual, familiar y colectiva que coadyuven a la creación de entornos seguros y saludables.

En México, más de 250 mil escuelas brindan un espacio para que más de 36 millones de estudiantes aprendan sobre la salud y los comportamientos saludables. En nuestro país las escuelas representan el entorno de mayor alcance e influencia para llegar a NNyA de diferentes lugares, subgrupos de edad y estratos sociodemográficos, lo que las convierte en el medio ideal para implementar intervenciones de promoción de la salud.

El componente de educación primaria de la estrategia nacional consta de tres componentes: alimentación, hidratación y activación física. Los componentes de educación media y media superior se encuentran en proceso de desarrollo y comprenderán los siguientes temas: higiene personal, sexualidad responsable y protegida, salud psicosocial, prevención de adicciones y violencia (Gobierno de México 2019).

7.1.3 Plan Estatal de Desarrollo Michoacán 2015-2021

Es en estos dos componentes de la estrategia en donde se inserta la propuesta de estrategias de política pública resultantes de esta investigación. En materia de Educación y Salud, las dependencias más grandes y de mayor alcance comunitario y territorial del Gobierno de México, los 31 estados que componen el pacto federalista siguen lineamientos estratégicos y programáticos del gobierno federal a través de las secretarías estatales tanto de educación como de salud. Tal es el caso de Michoacán, en donde se encuentran las dos comunidades estudiadas en esta tesis. Por ende, se enuncian algunos elementos del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán (PLADIEM 2015-2021) vigente.

“...una sociedad justa debe tender a lograr la igualdad sustantiva y la situación de las mujeres en Michoacán continúa reflejando una persistente condición de discriminación. Y lo que es peor, la desigualdad prevalente en la población tiene

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

como expresión más lacerante la pobreza en todas sus dimensiones y alcances...” (Gobierno de Michoacán, 2016).

“...Los problemas de Michoacán requieren de estrategias que aborden múltiples dimensiones, por lo que el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2015-2021 fue construido con base en 9 Prioridades Transversales que atienden al resultado de la consulta pública y que son dirigidas especialmente a los grupos vulnerables de la población...” (Gobierno de Michoacán, 2016). Se enuncian a continuación únicamente los elementos relevantes para la propuesta de política pública que nos compete:

EJE 1. Desarrollo Humano; Educación con calidad y acceso a la Salud

La educación proporciona a la sociedad habilidades y destrezas para lograr una mayor prosperidad; la salud de las personas prolonga su esperanza y calidad de vida y un mejor ingreso les permite acceder a los bienes necesarios para cubrir sus necesidades básicas y complementarias, lo que en conjunto propicia mayor libertad para alcanzar la calidad de vida a que aspira la población.

Se establecerán acciones específicas de atención prioritaria e integral para disminuir la deserción escolar, elevar la calidad educativa y ampliar la esperanza de vida de la población y para situar a la educación como el elemento central del cambio hacia un Estado moderno y próspero.

EJE 8. Cohesión social e igualdad sustantiva

La fragilidad de la cohesión social en México y en Michoacán se relaciona, entre otras cosas, con la transformación de valores, la estructura familiar menguada, la desigualdad de oportunidades que genera pobreza y marginación, además del proceso de urbanización acelerado que se vive en muchas ciudades e incluso en las comunidades rurales del Estado. La alta percepción de inseguridad, el deterioro de los espacios públicos, la escasa convivencia vecinal y la baja o nula participación social, son fenómenos que reflejan el debilitamiento del tejido social, lo que vulnera la dignidad humana, evidencia la pobreza y provoca la violencia entre los habitantes del Estado.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

La débil constitución del tejido social y la falta de cohesión hacen necesario fortalecer la escala de valores para fomentar ciudadanos íntegros y participativos. En consecuencia, promover la igualdad en todas las esferas de la vida pública y social es fundamental para acelerar el desarrollo sostenible.

La falta de igualdad de oportunidades para que la población pueda ejercer sus derechos fundamentales, sin discriminación de ningún tipo y atendiendo a la diversidad que caracteriza al Estado, constituido por poblaciones migrantes, niños, niñas y adolescentes, personas de la tercera edad, discapacitados, indígenas y distintos colectivos de diversidad sexual, manifiesta la falta de participación de la sociedad en los diversos ámbitos de decisión con la capacidad de ejercer una ciudadanía activa.

La persistencia de desigualdades por razones de género obliga a impulsar acciones para combatirlas. En el tema de la violencia de género, la Organización Mundial de la Salud ha declarado que hasta un 70% de las mujeres sufren violencia durante su vida. Ante tal hecho, se hace indispensable e impostergable promover acciones, programas y políticas públicas especialmente dirigidas a salvaguardar derechos de las mujeres y las niñas a vivir con dignidad, libres de violencia y discriminación.

La entidad se ubica en la posición décimo quinta a nivel nacional del Índice de Desigualdad de Género, con un valor muy cercano al promedio del país.

Según el PNUD, el Índice de Desigualdad de Género fue de 0.39 en 2014, lo que ubicó a la entidad en el décimo quinto lugar y en el vigésimo sexto lugar en cuanto al IDH para niños, niñas y adolescentes.

Esta Administración trabajará para que en todo el Estado exista igualdad y cohesión social, lo que implica asegurar la apertura paritaria de oportunidades para que la población pueda ejercer sus derechos fundamentales y asegurar su bienestar, sin discriminación y atendiendo a su diversidad.

La participación activa de la sociedad deberá de impulsar programas y políticas públicas incluyentes, dando oportunidades de desarrollo a las personas con

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

diversas orientaciones y aspiraciones, a los jóvenes, a la autonomía de las mujeres y al cuidado y bienestar de las personas de la tercera edad, así como a la niñez, a las personas discapacitadas, a las comunidades indígenas y demás grupos en situación de vulnerabilidad (Gobierno de Michoacán, 2016).

Se puede observar el marco normativo para el programa propuesto de manera gráfica y resumida en la Figura 65:



Figura 65 Marco normativo para el "Programa de Educación para la Salud Menstrual en Michoacán"

Fuente: Elaboración propia (2021)

7.2 Programa de Educación para la Salud Menstrual en Michoacán

El Programa de educación para la salud menstrual en Michoacán delinea la implementación de la reforma a la Ley de Educación que se aprobó el 2 de marzo de 2021 para el Estado de Michoacán. Se retoman aquí algunos elementos de su exposición de motivos:

“...En el Estado de Michoacán habitamos 2 millones 374 mil 724 mujeres y representamos el 51.79% de la población. En México, la vida fértil de una

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

mujer promedio es de casi cuatro décadas con cinco días de sangrado al mes aproximadamente.

A lo largo de su vida una mujer gasta aproximadamente 28 mil pesos en productos menstruales. Estos han logrado la integración de la mujer a los espacios públicos y han brindado mayor comodidad para desarrollarse en la vida cotidiana. Sin embargo, no todas pueden acceder a ellos y las políticas públicas para subsanar esto han sido nulas.

Es necesario generar campañas de difusión sobre salud menstrual mostrando las alternativas de productos y hacer una distribución gratuita de estos, dando preferencia a aquellos más amigables con el medio ambiente.

No tener al alcance productos, información veraz y útil y atención médica especializada, en conjunto con el estigma social alrededor de la menstruación, aumenta las probabilidades de ausentismo y deserción escolar y laboral, infecciones y precarización económica. Por ello, es urgente contar con políticas públicas que reviertan la desigualdad que genera la gestión de la menstruación.

Según estimaciones de CONEVAL, la pobreza extrema por ingresos tendría un incremento de entre 6.1 a 10.7 millones de personas para 2020. Por tal razón, es necesario asegurar la perspectiva de género en respuesta a esta crisis y se requiere destinar recursos suficientes para responder a las necesidades de las mujeres, adolescentes y niñas... (Madriz, 2020)”

7.2.1 Objetivos del Programa de Educación para la Salud Menstrual en Michoacán

Objetivo general

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

Objetivo Específico

Garantizar y fomentar el derecho a la educación menstrual, así como facilitar el acceso gratuito a los productos de gestión menstrual para niñas, mujeres y personas menstruantes en escuelas públicas a partir del ciclo escolar 2021-2022.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

El programa es de carácter estatal pero para su implementación, dados los recursos limitados con que se cuenta en el Gobierno del Estado, se propone un proceso gradual de puesta en marcha, empezando en comunidades rurales para continuar en un segundo momento en zonas urbanas.

Utilizando elementos de la metodología del Marco Lógico, y en un ejercicio de síntesis para problematizar el tema de la menstruación y su gestión, atendiendo una lógica de causas y consecuencias, se presenta un análisis de los actores sociales involucrados; un árbol de problemas; un árbol de objetivos; la identificación de soluciones y de la solución óptima; la estructura analítica del proyecto y finalmente la matriz del marco lógico (Aldunate & Córdoba, 2011). En todos los casos, los elementos propuestos han sido contrastados con las reflexiones obtenidas de los grupos de discusión que se realizaron como parte del trabajo de campo de este estudio.

7.2.2 Análisis de los actores sociales involucrados

Tomando en consideración tanto el ámbito íntimo-privado como el público, se consideran los siguientes actores implicados en el tema de estudio. La figura de actores sociales se presenta en formato circular pues unos ejercen influencia sobre otros, no de forma lineal sino interdependiente y con interacciones bidireccionales:

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

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Dependiendo del rol y personalidad de la persona que menstrúa, el círculo social cercano conformado por pares, familiares, amigos, compañeros de escuela y trabajo, puede tener influencia en sus opiniones y decisiones, pero también puede ser influido por el individuo. Cuando este círculo es de confianza y seguridad, se pueden plantear ahí dudas y construir conocimiento colectivo. Cuando es un entorno que juzga, critica y no escucha, seguramente la influencia tenderá a ser más bien negativa.

De ahí pasamos a la esfera de lo público en donde se encuentran los espacios de convivencia y desempeño cotidianos como escuela y trabajo y los lugares de recreación que están regulados por el Estado. Por un lado, está la regulación sanitaria, la infraestructura que brinda o no, condiciones adecuadas para la GM, la autorización de productos para menstruar, la forma de nombrar, los programas y discursos institucionales en el sector educación y salud para hablar de género, sexualidad, cuerpo, menstruación, anticoncepción, etc. Y por otro lado tenemos a los trabajadores del gobierno, quienes en los hechos implementan estos programas, políticas y discursos públicos y quienes, a su vez, tienen su propia cosmovisión, forma de vivir e interpretar el tema siendo también sujetos. Los trabajadores involucrados en este proceso son maestros, autoridades educativas, médicos, enfermeras, autoridades sanitarias, planificadores urbanos y de infraestructura, autoridades ambientales, legisladores y diseñadores de políticas públicas.

La figura 66 muestra el mapa de actores relevantes en la problemática identificada:

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

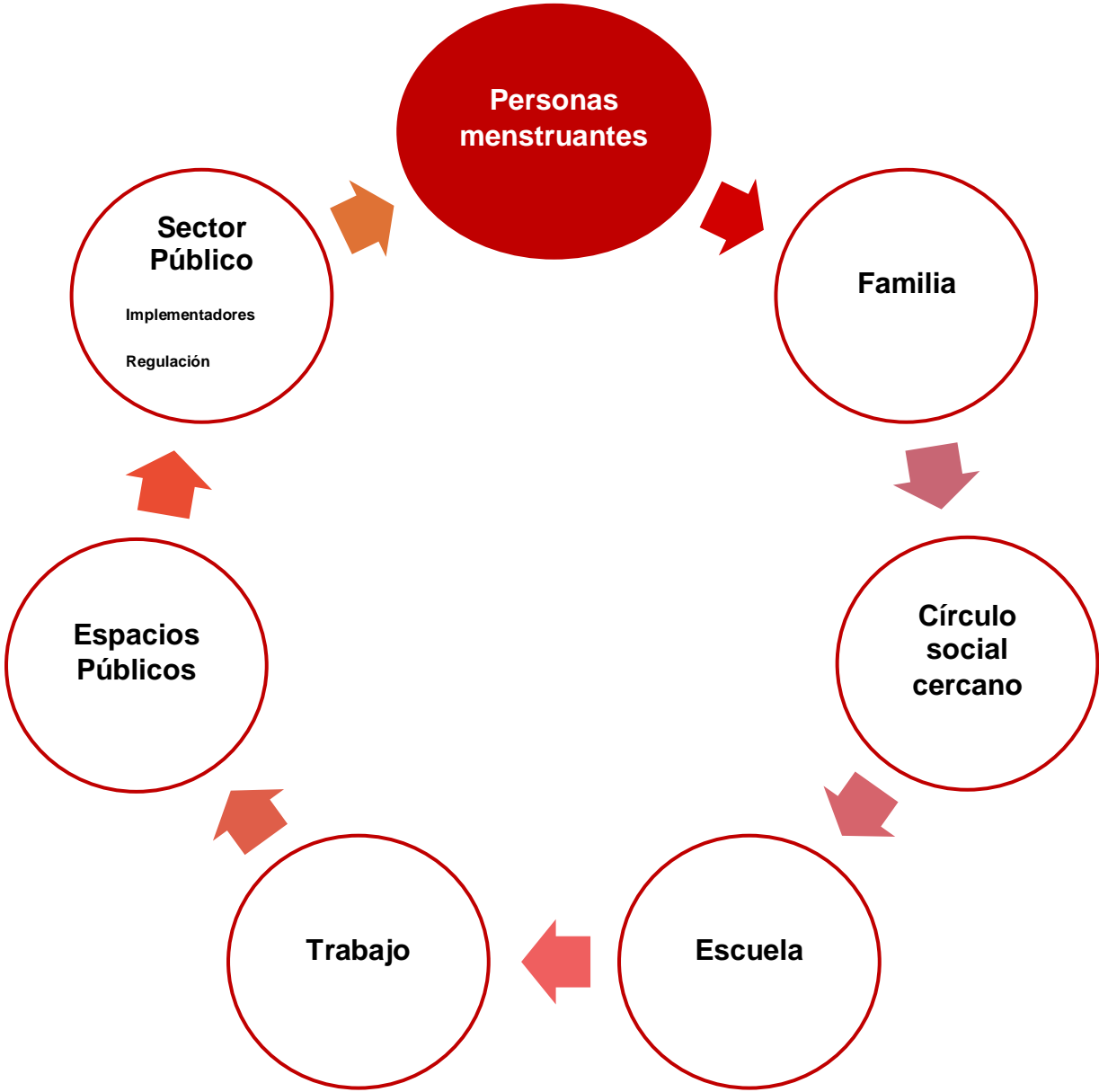


Figura 66 Actores sociales involucrados

Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2018.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

7.2.3 Análisis del problema

En primera instancia, es necesario nombrar el problema público detectado: Gestión desinformada de la menstruación.

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

“Lo que no se nombra no existe”

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

No se habla de menstruación pues pareciera que se trata de un tema exclusivamente íntimo, que sucede sólo en la privacidad y del que no debiera hablarse por ser algo “sucio”. Como si al no mencionarlo el asunto desapareciera o perdiera importancia. Justamente por ello, es importante visibilizar lo que ha sido invisibilizado, porque tiene implicaciones en la vida cotidiana de muchas personas. El hecho de no nombrar la menstruación, podría tener raíces culturales en lo que se refiere aquí como tabú menstrual. Ejemplo de esto se plasma en el antiguo testamento que menciona en el Levítico 15:19-33 en 15 ocasiones la “impureza” e “inmundicia” del flujo menstrual, así como las implicaciones negativas para cualquiera que tocara a una mujer durante sus días de sangrado, refiriéndose a ellas como “inmundas” y “enfermas” durante los días de su “impureza menstrual” (La Biblia de las Américas, 1997).

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

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

tiene la religión en México, un país en el que el 77.7% de la población es católica y el 11.19% cristiana (Statista Research Department, 2021) es que se hace mención del Antiguo Testamento.

Desentendimiento del sector público

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

Desconocimiento del propio cuerpo

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

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

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Sobre la observación de que la mujer, en muchas circunstancias, deja sus asuntos y su salud para después, se retoman los planteamientos que expone Marcela Lagarde en su libro: Los cautiverios de las mujeres (Lagarde, 2005). El ideal de ser una buena madre y esposa implica quedar relegada en segundo lugar; después de resolver los asuntos de los hijos, del esposo y de los adultos mayores a su cuidado. Generalmente el trabajo principal de las mujeres es el de cuidar a otros y no a ella misma. Y la salud es uno de los aspectos de la vida que se descuida. Lo anterior abona a la discriminación de género que se perpetúa por la sociedad en su conjunto con este tipo de prácticas cotidianas.

A partir de este análisis, se identifican en el árbol de problema los efectos de una gestión desinformada de la menstruación y que tiene que ver con repercusiones negativas de distinta índole.

Repercusiones culturales y ambientales negativas

Que la menstruación sea un tabú y que no se nombre, la convierte en un no tema. Un no tema no se advierte, no se considera relevante y, por lo tanto, no se atiende. Entonces su gestión se deja al criterio de quienes la viven, en muchos casos con vergüenza y secrecía, producto de la mencionada desvinculación con el cuerpo. También se deja en manos del libre mercado que actualmente ofrece alternativas contaminantes para el medio ambiente con la generación de basura, principalmente de toallas y tampones desechables.

Falta de instalaciones y condiciones adecuadas para menstruar

El hecho de que se trate de un no tema, que no es nombrado, no es visible y no es atendido por el Estado implica que no haya instalaciones ni condiciones adecuadas para menstruar, especialmente en espacios públicos como escuelas, espacios de trabajo, parques, etc. Uno de los criterios de los programas SPASH y WASH a cargo de USAID y analizados por la UNESCO para lograr la equidad de género en educación, es el de contar en escuelas con baños separados por género, así como acceso a agua corriente y botes de basura. En la planeación de infraestructura de espacios escolares, laborales y espacios públicos de esparcimiento, pocas veces se consideran aspectos como la menstruación.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Reproducir un modelo discriminatorio

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

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

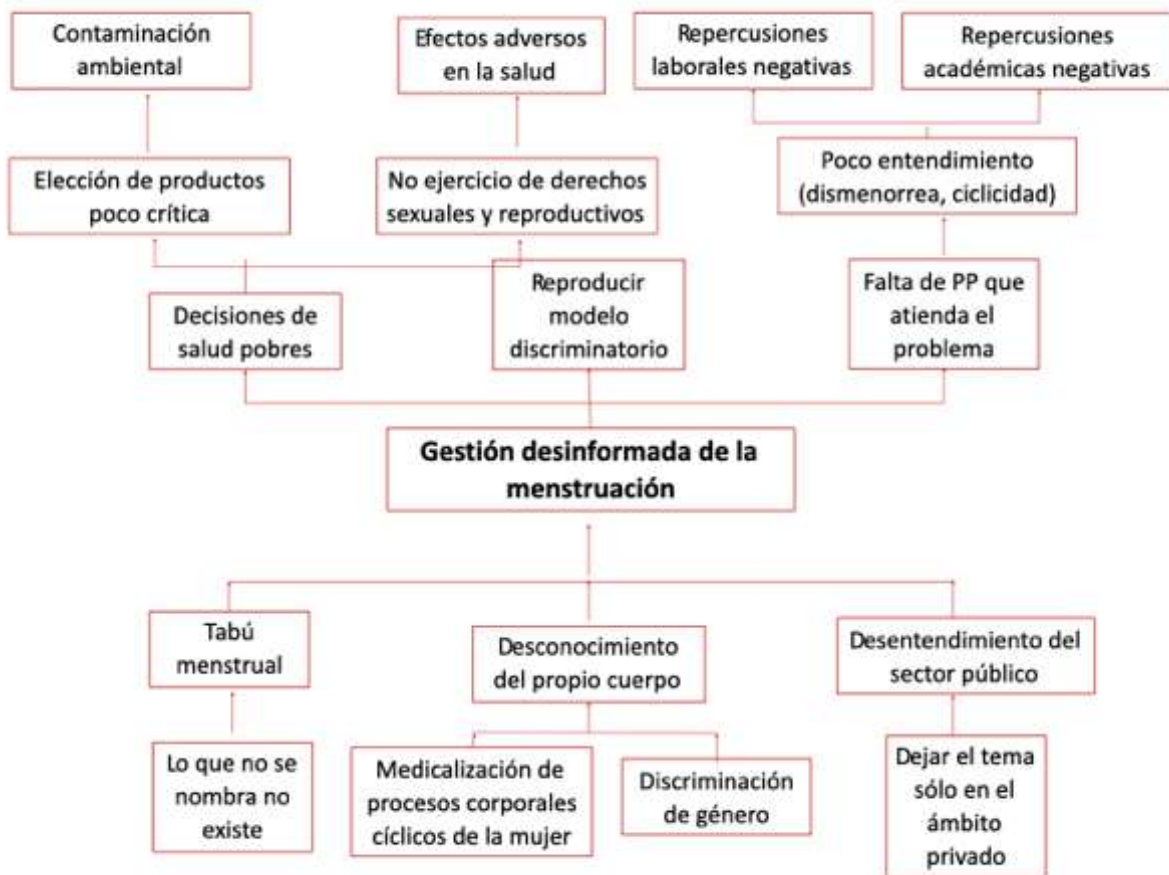


Figura 67 Árbol de problemas

Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2019.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

7.2.4 Análisis de objetivos

Siguiendo con el enfoque de marco lógico, a partir del árbol de problemas, se construye un árbol de objetivos. Éste consiste en rephrasear el árbol de problema con afirmaciones planteadas en su opuesto positivo, continuando con la cadena lógica de causas y consecuencias. Para este caso, se enuncia como propuesta central de solución: una gestión más informada de la menstruación.

Como elementos causales de esta gestión se ubican: lo que se nombra existe; incluir el tema en la agenda pública; tratar con naturalidad los procesos naturales y cíclicos a lo largo de la vida de las mujeres; todo lo anterior en un contexto no discriminatorio hacia ellas.

Nombrar lo que existe es importante para traerlo a la discusión, para poder hablar de sus distintos aspectos. La gestión de la menstruación pasa por temas psicológicos, de autoestima, de género, de salud e higiene, de comercialización, de economía personal y familiar, de medio ambiente, de legislación, de educación, de trabajo. Llamar a las cosas por su nombre para entenderlas y poder abordarlas de una forma más constructiva y propositiva. Nombrar también ayuda a cuestionar el tabú e irlo eliminando, ayuda a observar con más naturalidad y a atreverse a explorar y conocer el propio cuerpo, su ciclicidad y sus acontecimientos a lo largo de la vida. En la labor de nombrar participan las personas, los medios de comunicación, la sociedad civil organizada, y deseablemente el Estado, de manera que el tema pueda colocarse en la agenda pública. Esta participación de distintos sectores, en un ánimo de lograr equidad de género en distintos aspectos de la vida abona a la construcción de un ambiente no discriminatorio hacia las mujeres.

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

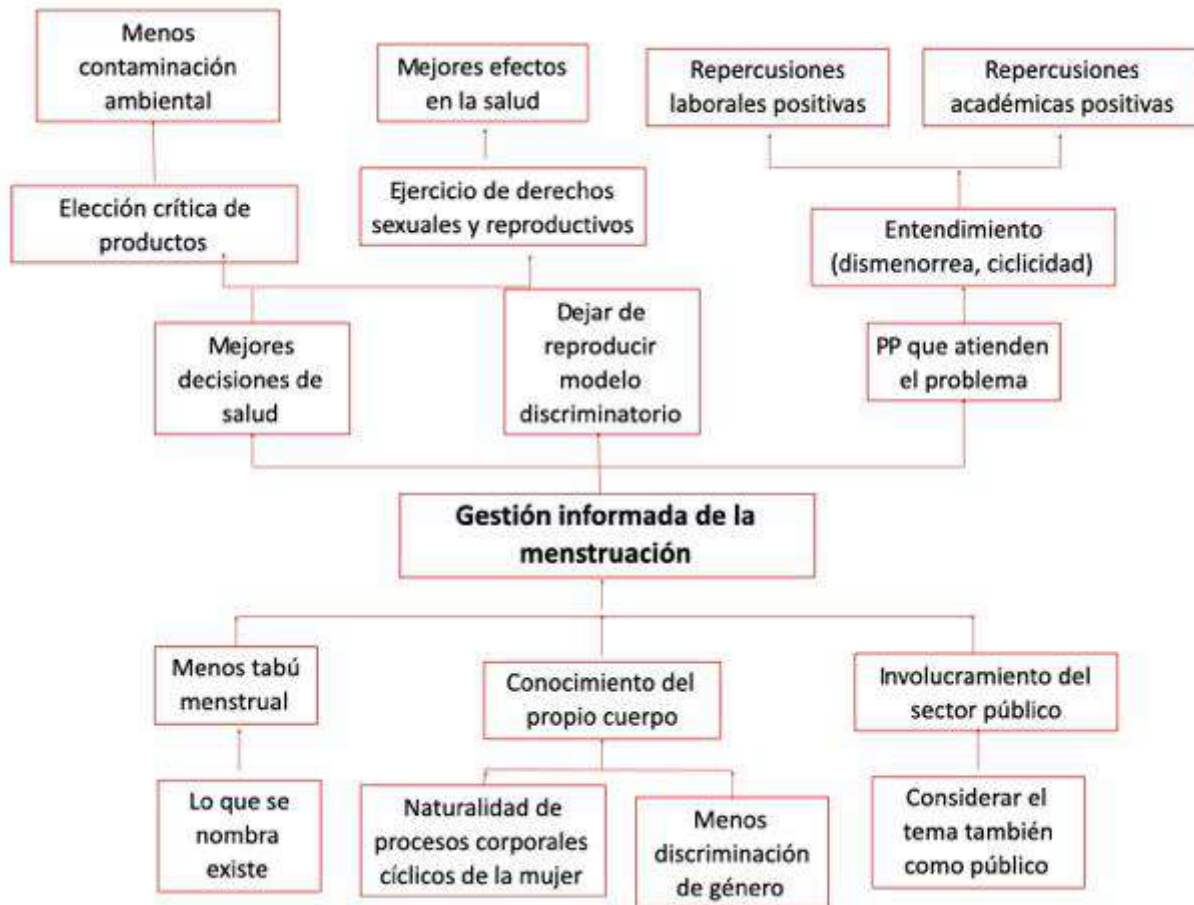


Figura 68 Árbol de objetivos

Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2019.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

7.2.5 Identificación de soluciones y de la solución óptima

De acuerdo con los resultados de los grupos focales realizados y de los datos primarios analizados, de las posibles soluciones para comenzar a reducir las causas del problema central identificado de la gestión desinformada de la menstruación, las alternativas que se consideran más factibles para la implementación del programa se concentran en tres líneas de acción:

√ Línea de acción 1

Educación menstrual en escuelas de educación básica con perspectiva de DDHH, perspectiva de género, transversal y pertinencia intercultural.

La propuesta consiste trabajar con los contenidos escolares menstruales a partir de quinto año de educación primaria. Estos a cargo de la Unidad de Igualdad Sustantiva de la SEE e incluyen trabajo en aula mediante secuencias didácticas en las siguientes asignaturas a partir de 5º de primaria y hasta 3º de secundaria (SEE, 2021):

- Ciencias naturales / biología
- Geografía
- Matemáticas
- Formación cívica y ética
- Español
- Educación socioemocional
- Educación física

En cuanto a la formación de docentes, se tiene considerado un taller de educación menstrual previo al inicio de cada ciclo escolar a cargo de UNICEF México, comenzando por las escuelas que forman parte del proyecto “La Salud en tus Manos”.

√ Línea de acción 2

Gratuidad de productos de gestión menstrual en escuelas de educación básica.

La SEE cuenta con recursos suficientes para iniciar el ciclo escolar 2021-2022 con productos de gestión menstrual en todas las primarias y secundarias públicas de

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

administración estatal, en localidades de alta y muy alta marginación. De un total de ocho mil trescientas escuelas con estas características, se trabajará en primera instancia con cinco mil escuelas en condiciones de marginación y vulnerabilidad y en un segundo momento en las tres mil trescientas restantes.

Para la adquisición de productos menstruales se propone dar prioridad a las toallas de tela (lavables-reusables) por ser más amigables con el cuerpo y con el medio ambiente y por la derrama económica que detona trabajar con talleres productivos del estado de Michoacán a cargo de mujeres. En segunda instancia, se pueden comprar productos desechables para comunidades que tengan dificultad de acceso al agua o en el caso de que la producción local, estatal o nacional no sea suficiente para abastecer a las escuelas del estado. En los términos de la licitación pública se propone negociar con las empresas proveedoras de toallas desechables la entrega de productos con menos empaques para con esto disminuir la generación de contaminación por basura.

En una etapa posterior, y pensando en educación superior, puede considerarse adecuado la compra y distribución de copas menstruales, siempre asociada a capacitación previa que explique detenidamente su forma de uso.

√ Línea de acción 3

Campaña de información y sensibilización para el Estado de Michoacán

Adicionalmente y de manera complementaria a los esfuerzos en materias educativa, y abonando a las dimensiones psico-socio-cultural y bio-ambiental de la menstruación, se recomienda realizar acciones encaminadas a una difusión amplia de mensajes más completos y asertivos sobre menstruación, que ayuden a tener conceptos más claros, y a fomentar acciones de autocuidado, comprensión y respeto en la población. Esto con la intención de dejar de reforzar tabús que afectan, como se muestra en los resultados estadísticos analizados en el capítulo 6 las decisiones de las mujeres en cuanto a su percepción de la menstruación, ligadas a la sexualidad y a la apertura para conocer más sobre sus procesos corporales y asumir de manera protagónica su salud sexual y reproductiva.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Se propone una campaña publicitaria de divulgación dirigida a amplios sectores de la sociedad con los mensajes de #periodopositivo que han sido desarrollados a lo largo de 14 años y respaldados por la SMCR. La campaña #periodopositivo y el concepto de positividad sobre los periodos empezó como una frase acuñada en 2006 por la Dra. Chella Quint (Quint, s.f.):

Compromiso del Periodo Positivo

- Es periodo-positivo decir “productos para menstruar” en vez de “productos sanitarios” porque los periodos no son sucios.
- Es periodo-positivo aprender y enseñar sobre productos menstruales sustentables pues los productos plásticos de un sólo uso y la cultura desechable son insostenibles.
- Es periodo-positivo aprender y enseñar sobre el ciclo ovulatorio-menstrual completo, pues todos merecemos saber lo que pasa desde la menarquía a la menopausia y más allá.
- Es periodo-positivo apoyar a las personas que menstrúan y no reforzar los tabús.
- Es periodo-positivo leer más sobre la biología de la menstruación y la salud reproductiva.
- Es periodo-positivo centrar la educación, entrenamiento y propuestas en soluciones holísticas para atender la pobreza menstrual pues cualquier otra cosa es poco efectiva a largo plazo.
- Es periodo-positivo desafiar los mensajes corporativos que refuerzan la vergüenza para que encuentren modelos más éticos de promover sus productos.
- Es periodo-positivo rechazar la vergüenza corporal porque reconocerla puede ser difícil, pero vivir con ella es mucho más difícil.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

- Es periodo-positivo decir MENSTRUACIÓN porque los eufemismos hacen que las personas se escondan del tema.
- Es periodo-positivo hablar de periodos, sean buenos o malos. Porque aunque haya dolor, compartirlo y entenderlo ayuda a transitarlo de mejor manera.
- Es periodo-positivo que personas de cualquier edad, género, clase, habilidad, raza o cultura hablen sobre menstruación.

7.2.6 Estructura Analítica del Programa (EAP)

En cuanto a nivel de importancia para alcanzar una solución óptima, se insiste en que el componente de gratuidad de productos menstruales en escuelas de educación básica esté subordinado al componente educativo del programa. Este segundo es el que puede hacer un cambio sustantivo en la percepción de la menstruación para que pueda paulatinamente dejar de ser un tema tabú. Con entendimiento del ciclo menstrual, la dotación de productos puede tener más sentido y aprovecharse de mejor manera.

En Michoacán, hay inscritas en educación básica cerca de 135 mil niñas y adolescentes en edad menstruante, distribuidas en primarias y secundarias públicas. Mientras que en escuelas públicas de educación media superior y superior se atienden al rededor de 111 mil alumnas, incluyendo instituciones estatales, autónomas y federales. En total, hay en Michoacán 246 mil personas menstruantes en escuelas públicas.

Y aunque el articulado transitorio de la Ley establece que la dotación de productos debe ser progresiva, el Gobierno del Estado de Michoacán ha hecho un esfuerzo para comenzar desde el ciclo escolar 2021-2022 con productos de gestión menstrual en todas las primarias y secundarias públicas de administración estatal, en localidades de alta y muy alta marginación. Esto significa que pondrán a disposición de 46 mil niñas y jóvenes menstruantes de 3 mil 600 escuelas primarias y secundarias públicas en localidades de alta y muy alta marginación productos menstruales para su uso.

Se propone que en dichas escuelas se designe por decisión de las alumnas a una maestra que resguarde a disposición gratuita del alumnado, productos de gestión menstrual que puedan solicitar de manera segura. En caso de que se trate de escuelas

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

unitarias o bidocentes sin maestras, habiendo sólo docentes hombres, las niñas determinarán si esa función se asigna al docente, a una madre de familia en la comunidad educativa o entre pares a una compañera. El procedimiento estándar se dará a conocer mediante circular emitida junto con la distribución de los productos previo al arranque del ciclo escolar (SEE, 2021).

Para entender de manera gráfica el objetivo, la finalidad y la estructura del Programa propuesto, se presenta la figura 69:



Figura 69 Estructura Analítica del Programa

Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2021.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

7.2.7 Matriz del Marco Lógico (MML)

En una Matriz del Marco Lógico (MML) se ordenan las relaciones e hipótesis del Marco Lógico desde el punto de vista de la institución responsable de incidir directamente en la solución del problema planteado. Los cuatro niveles de objetivos de la MML se orientan al enfoque de resolución de problemas o de gestión por objetivos o resultados. La MML es un resumen de los aspectos más importantes del proyecto o programa y contiene cuatro filas por cuatro columnas para sintetizar su información clave. Las filas horizontales consisten en un resumen narrativo, indicadores, medios de verificación y supuestos de acuerdo a los cuatro niveles de objetivos que son presentados en forma vertical: fines, propósito, componentes y actividades (Aldunate y Córdoba 2011).

Para entender las partes de la matriz, se presenta una breve explicación de cada una.

7.2.7.1 Fin

Es una descripción de la solución del problema en un nivel ulterior. El fin representa un objetivo de desarrollo de nivel estratégico, y describe el impacto esperado a largo plazo del proyecto, aún cuando un programa o proyecto no sean suficientes para lograrlo completamente. (ONU, CEPAL, ILPES, 2005).

7.2.7.2 Propósito

El Propósito del programa es uno solo y describe el resultado esperado al final de su periodo de ejecución. El propósito representa una hipótesis sobre lo que debiera ocurrir mediante la implementación del programa.

7.2.7.3 Componentes

Corresponden a las obras, estudios, servicios o capacitaciones específicas del programa dentro del presupuesto asignado para su ejecución. Los componentes se redactan como actividades terminadas y abonan al propósito.

7.2.7.4 Actividades

Aquellas acciones que se propone llevar a cabo para producir cada componente en un orden secuencial y lógico.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

7.2.7.5 Indicadores

Presentan la información necesaria para determinar el progreso hacia el logro de los objetivos establecidos en cada etapa del programa. Los indicadores de fin y de propósito, deben medir el cambio que puede atribuirse al programa y contribuyen a asegurar una buena gestión, para poder decidir si el programa requiere correcciones, o ajustes para lograr su propósito. Los indicadores de los Componentes son descripciones de los estudios, capacitación y obras que realiza el programa, y deben especificar cantidad, calidad y tiempo. Finalmente, los indicadores de actividades tienen que ver con el presupuesto que se requiere para cada una de ellas.

7.2.7.6 Medios de verificación

Constituyen una forma de usar la información que generan los indicadores para efectos de evaluación del programa que debe ser debidamente planeada, antes de iniciar el proceso de implementación.

7.2.7.7 Supuestos

Representan los riesgos ambientales, financieros, institucionales, sociales, políticos u otros factores que pueden hacer que el programa fracase. Se pueden identificar en los distintos niveles de la matriz. Estos se redactan como un supuesto que debe ser cumplido para avanzar al siguiente nivel de objetivos (ONU, CEPAL, ILPES, 2005).

Para estructurar la implementación del “Programa de Educación y Gestión Menstrual” en el Estado de Michoacán se presenta la siguiente MML que consiste en describir de manera lógica y ordenada los componentes, estrategias y líneas de acción identificadas para lograr una gestión más informada de la menstruación.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Tabla 7 Matriz de Marco Lógico para el Programa de Educación y Gestión Menstrual en el Estado de Michoacán

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
F i n	F.1. Contribuir a que las alumnas de educación básica tengan una mejor relación con su cuerpo para que puedan tomar mejores decisiones	F.1. Al cabo de tres ciclos escolares ha disminuido el porcentaje de niñas y adolescentes que perciben la menstruación como algo negativo en un 15%	Encuesta SEE antes de terminar el ciclo escolar	La Dirección de Formación Continua (SEE) verifica que se de prioridad al componente educativo por sobre la distribución de productos
P r o p ó s i t o	P. Población de Michoacán gestiona la menstruación de manera más informada	P.1. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 el entendimiento sobre el ciclo ovulatorio-menstrual se ha incrementado en un 20%	Encuesta SEE	Los maestros de educación básica entienden la importancia de la menstruación y sus implicaciones
P.2. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 el alumnado de educación básica conoce y entiende las alternativas para gestionar el sangrado menstrual	Número de productos entregados por escuela, por grado escolar y por persona			
P.3. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 las alumnas han accedido a productos menstruales gratuitos	Número de talleres de toallas de tela			
P.4. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 el alumnado	El personal de escuelas secundarias			

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
		de educación secundaria ha aprendido a elaborar compresas menstruales de tela	puestos en marcha en escuelas secundarias públicas	públicas valora la importancia y cuenta con presupuesto para ofrecer talleres para la elaboración de toallas de tela
C o m p o n e n t e s	C.1. Escuelas de educación básica establecidas como lugares confiables para brindar educación menstrual	C.1. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 las escuelas públicas de educación básica han implementado los contenidos de educación menstrual	Productos de los aprendizajes esperados en las secuencias didácticas	Los maestros de educación básica entienden la importancia de la menstruación y sus implicaciones
	C.2. Escuelas de educación básica establecidas como espacios confiables y seguros para entregar productos menstruales gratuitos	C.2. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 las escuelas públicas de educación básica han distribuido productos menstruales y determinado si los productos asignados por escuela son suficientes	Reportes bimestrales de las supervisiones escolares	Los productos menstruales asignados por escuela son suficientes
	C.3. Personal de escuelas de educación básica capacitado por la Dirección de Formación Continua	C.3. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022, el 100% del personal frente a grupo es capacitado en los contenidos de educación menstrual	Reportes de asistencia a capacitación	La Dirección de Formación Continua (SEE) verifica que se de prioridad a los componentes educativos por sobre la

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
				distribución de productos
	C.4. Talleres de elaboración de toallas de tela implementados en escuelas secundarias	C.4. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022, el 30% de las escuelas secundarias han implementado talleres de elaboración de toallas de tela	Reportes de la Dirección de Educación Secundaria	El personal de escuelas secundarias públicas valora la importancia y cuenta con presupuesto para ofrecer talleres para la elaboración de toallas de tela
	C.5. Campaña de información y sensibilización a cargo de la CCSGEM ²⁹	C.5. Al finalizar el ciclo escolar 2021-2022 se ha implementado una campaña mediática sobre educación y salud menstrual	Informe anual de la CCSGEM. Número de spots de radio y televisión, carteles y espectaculares	La CSGEM cuenta con presupuesto para ejecutar una campaña mediática a nivel estatal
A c t i v i d a d e s	A.1.1. Diseño de contenidos educativos a cargo de la Unidad de Igualdad de Género	A.1.1. En Julio 2021 está lista la planeación de contenidos de educación menstrual	Documento: Planeación de la intervención pedagógica con perspectiva de género	La SEE valora la importancia de insertar contenidos sobre educación menstrual en su planeación
	A.1.2. Insertar contenidos en la programación de clases	A.1.2. El ciclo escolar 2021-2022 arranca el 30 de Agosto de 2021 con contenidos de educación menstrual en su programación	Intervención pedagógica con perspectiva de género considerada en el programa de educación básica	

²⁹ Coordinación de Comunicación Social del Gobierno del Estado de Michoacán

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
	A.1.3. Impartir programa de educación y gestión menstrual	A.1.3. Al cabo del ciclo escolar 2021-2022 se han impartido contenidos de educación menstrual en escuelas de educación básica	Trabajos finales del alumnado de acuerdo con los aprendizajes esperados planteados en el documento de planeación	Los docentes frente a grupo de educación básica ponen en marcha lo aprendido en su capacitación
	A.2.1. Licitación pública de productos menstruales	A.2.1. En mayo de 2021 se cuenta con una licitación pública de productos menstruales a partir de las estimaciones de la Dirección de Recursos Materiales de la SEE	Licitación publicada	Hay suficiente presupuesto, talleres de toallas de tela y proveedores de toallas desechables para atender la licitación pública
	A.2.2. Adquisición de productos menstruales	En junio de 2021 se cuenta con productos menstruales para 5000 escuelas	Productos menstruales en bodegas de la SEE	Hay presupuesto suficiente
	A.2.3. Distribución de productos menstruales en escuelas de educación básica	En julio y agosto de 2021 se han distribuido productos menstruales suficientes para 5000 escuelas	Productos menstruales distribuidos en 5000 escuelas de educación básica	Hay mecanismos eficientes de distribución en la estructura de la SEE
	A.2.4. Una vez iniciado el ciclo escolar, designar a persona de confianza encargada de entregar los productos menstruales	Al término del mes de septiembre de 2021 se tiene designada a una persona de confianza por escuela	Reporte de encargada por escuela	El mecanismo de selección elegido en cada escuela funciona bien

Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
	A.2.5. Distribución de productos menstruales a petición del alumnado	Durante el ciclo escolar 2021-2022 se entregarán productos menstruales a las estudiantes que lo soliciten	Reporte bimestral	Los productos asignados por escuela son suficientes
	A.2.6. Contabilización los productos menstruales entregados y elaborar informe bimestral	Al término del ciclo escolar 2021-2022 se tendrá una idea más precisa sobre la cantidad de productos requeridos	Informe bimestral por municipio, escuela, grado y promedio por persona	
	A.3.1. Capacitación a docentes a cargo de la Dirección de Formación Continua	En julio de 2021 los docentes frente a grupo de 5000 escuelas están capacitados en educación menstrual	Informe de la Dirección de Formación Continua	La Dirección de Formación Continua de prioridad al componente educativo de la reforma
	A.4.1. Planear talleres de toallas de tela en escuelas secundarias	Al finalizar el primer bimestre del ciclo escolar 2021-2022, 40% de escuelas secundarias cuentan con la planeación de un taller de elaboración de toallas de tela	Informe de supervisiones escolares	El personal de escuelas secundarias públicas valora la importancia y cuenta con presupuesto para ofrecer talleres para la elaboración de toallas de tela
	A.4.2. Comprar materiales para talleres de toalla de tela en secundarias	Al finalizar el primer bimestre del ciclo escolar 2021-2022, 30% de las escuelas secundarias cuentan con material para echar a andar el taller	Informe de las supervisiones escolares con el número de talleres listos para arrancar	
	A.4.3. Implementar talleres de toallas	Durante el segundo bimestre	Informe semestral:	

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

Nivel	Resumen narrativo	indicador	Medios de verificación	supuestos
	de tela en secundarias	del ciclo escolar 2021-2022, 30% de las escuelas secundarias han puesto en marcha un taller de elaboración de toallas de tela	número de toallas elaboradas por municipio, localidad, escuela, grado y alumno	
	A.5.1. Diseño de campaña de sensibilización y difusión sobre educación y salud menstrual (CGCSEM, SEE)	Al finalizar el primer bimestre del ciclo escolar 2021-2022 se cuenta con el diseño de una campaña mediática de educación y salud menstrual	Campaña mediática diseñada	La CCSGEM y la SEE coordinan esfuerzos para diseñar la estrategia de comunicación
	A.5.2. Producción de campaña de sensibilización y difusión sobre educación y salud menstrual	Al finalizar el segundo bimestre del ciclo escolar 2021-2022 la campaña mediática está lista para salir al público	Campaña mediática producida	La CSGEM cuenta con presupuesto para ejecutar una campaña mediática estatal
	A.5.3. Puesta en marcha de campaña de sensibilización y difusión sobre educación y salud menstrual	Del segundo al quinto bimestre del ciclo escolar 2021-2022 se difunde la campaña en diversos medios de comunicación	Campaña en medios durante los meses de enero a agosto de 2022	

Fuente: Elaboración propia con base en la Metodología de Marco Lógico, 2021

7.2.8 Plan de Monitoreo y Evaluación (PMYE)

Según recomendaciones de la ONU, CEPAL e ILPES (2005), con la intención de reducir la brecha entre diseño-planeación e implementación de políticas públicas y por lo tanto,

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

con los resultados obtenidos, se recomienda contar con un plan de monitoreo y evaluación. Esto ayuda a analizar los datos obtenidos de los distintos indicadores y medios de verificación estipulados en la MML.

Para el caso del Programa de Educación y Gestión Menstrual, la matriz muestra metas a corto plazo que constan de un ciclo escolar. A partir del primer año de implementación se propone hacer una revisión detallada de los logros, aciertos, errores, dificultades y áreas de oportunidad de las distintas actividades y componentes del programa para poder hacer los ajustes requeridos. Esta revisión tiene como punto de partida los indicadores, informes y medios de verificación descritos en la MML. Sólo así se puede asegurar que esta propuesta de mejora esté actualizada y se revise con una periodicidad anual.

En un segundo momento, después de evaluar el primer ciclo escolar con este programa, se pueden empezar a hacer las gestiones necesarias ante el gobierno federal para ampliar los contenidos sobre el ciclo menstrual en los libros de ciencias naturales de quinto año de educación primaria, así como avanzar en otros aspectos que puedan ser identificados como relevantes para mejorarlo.

Adicionalmente, se propone la instalación de un observatorio ciudadano, que integre tanto a las autoridades educativas como a las organizaciones de la sociedad civil que han contribuido con el proceso de elaboración de la reforma a la Ley de Educación, así como con la elaboración de contenidos escolares relativos a la menstruación. Esto con la finalidad de dar retroalimentación y mantener contacto con la ciudadanía.

CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

En el Capítulo 1, fundamentos de investigación se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las repercusiones de la menstruación y su gestión en las dimensiones fisiológico-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública de las mujeres de Morelia y el Lago de Pátzcuaro Michoacán, México? Los datos obtenidos identifican algunas de estas repercusiones para responder a la pregunta de investigación y para plantear una alternativa de solución con la hipótesis descrita: “La menstruación y su gestión tienen implicaciones en las dimensiones fisiológico-corporal, psico-socio-cultural, bio-ambiental, económica y pública de las mujeres de Morelia y el Lago de Pátzcuaro, Michoacán, México, por lo que es necesario abordarlas desde la política pública”, y a lo largo de los capítulos subsecuentes se han mencionado las razones por las que la menstruación no es sólo un tema de la vida privada.

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

La información recabada en los grupos focales realizados pone de relieve la importancia de los aspectos psicológicos, sociales y culturales asociados a la interpretación y vivencia de la menstruación. Lo anterior coincide con los planteamientos de la Dra. Chris Bobel, investigadora de la Universidad de Massachusetts en Boston, quien, en su último libro *The Managed Body* (2019) hace una crítica al activismo menstrual de la última década, que hace énfasis en proponer soluciones basadas en productos para menstruar, dejando de lado el conocimiento situado-contextualizado y el entendimiento de que existen más formas de abordar el tema, no asociadas al consumo y a la cultura occidental, aunque a los occidentales les parezca que sólo hay una manera “correcta” de gestionar el sangrado y entender la problemática.

Siguiendo esta lógica, resulta más adecuado promover contenidos relevantes en vez de sólo promover productos. Esto implica un cambio de mentalidad al abordar el tema menstrual tanto en el sistema educativo como en el sistema de salud para, idealmente, lograr impactar en la opinión pública, en la sociedad, en la familia y en la forma en que las personas viven cotidianamente el ciclo y otros procesos corporales.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

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

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

Producto del análisis de las variables de la dimensión psico-socio-cultural, se puede advertir que quienes se sienten cómodas hablando de menstruación y se refieren a ella como algo positivo o neutro, experimentan menos estigma que quienes se sienten incómodas. El tabú menstrual juega un papel importante en la relación con el propio cuerpo. Quienes se sienten indiferentes o poco cómodas con su flujo menstrual también muestran indiferencia o incomodidad para hablar de sexualidad con otras personas. Se observa entonces una conexión entre menstruación y sexualidad.

Hace falta hablar más de productos para gestionar el sangrado y también hace falta hablar más sobre el ciclo menstrual en general. Pues sólo el 23.13% de las mujeres encuestadas reportó tener información suficiente antes de su menarquía y el 20.91% no tenía información o tenía información incorrecta antes de comenzar a menstruar. Resulta entendible que, como reportaron varias participantes de los grupos focales, si no hay información previa y de pronto una adolescente se encuentra sangrando, con las connotaciones de dolor y enfermedad que esto tiene, ella se asuste y piense que algo grave le está pasando. Entonces, se requiere hablar más de menstruación tanto en las familias, como en las escuelas, como en los espacios de trabajo, espacios públicos y en campañas del sector salud.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

Hablar de menstruación impacta a varios niveles la vida de las mujeres y de quienes las rodean. Cuando ambos, mamá y papá hablan con sus hijas e hijos sobre menstruación, es más probable que ellos hablen de sexualidad y de sus procesos corporales con sus padres y con otras personas.

Una preocupación frecuente de los padres de adolescentes es la falta de comunicación; que sus hijas e hijos no les cuentan sus cosas. Tendríamos que empezar por hablar del cuerpo y sus procesos para generar, desde niños, un ambiente de confianza que dé pie a una mejor comunicación en la familia. Si les es natural hablar de esto en la niñez y adolescencia, es más probable que en la vida adulta puedan hablar de sexualidad con sus parejas y que puedan verbalizar lo que les gusta y lo que no. Y es más probable que estén atentos a su salud con un rol más protagónico e informado y menos pasivo (paciente).

El registro del ciclo ovulatorio-menstrual (que la mitad de las mujeres encuestadas realiza) no sólo implica anotar los días de sangrado sino el ciclo en su totalidad para comprender el proceso en su conjunto, la ciclicidad del cuerpo y, por lo tanto, de la vida de las mujeres. Esta ciclicidad implica que hay días del mes que pueden ser más productivos (días de ovulación) y días en que posiblemente se requiera más descanso. Nuevamente, hablar de ello es indispensable para incentivar el hábito del registro y poder conocer lo que es normal en cada una. De esta manera, se puede tener mayor auto conciencia corporal para tomar decisiones, para actuar o pedir ayuda cuando se requiere y nombrar adecuadamente lo que está sucediendo.

Las mujeres entrevistadas reportan en su mayoría ser tratadas con aceptación y respeto por la gente que las rodea y sin embargo, muchas de ellas sienten vergüenza al hablar sobre sus periodos. Esto, así como las decisiones de compra, se ven más afectadas por los tabús que por datos reales. Conocer sobre menstruación es una excelente puerta de entrada a conocer sobre sexualidad y sobre derechos sexuales y reproductivos. Son temas conectados que pueden contribuir a la toma de decisiones informadas que lleven al pleno uso y disfrute de los mismos. Por ejemplo, decidir embarazarse o no, cuántos hijos tener, en qué momento y cómo tenerlos. Idealmente el embarazo tendría que ser

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

un evento conscientemente planeado y decidido. Para ello, nuevamente, es necesario contar con información.

Aunque son las madres quienes más hablan de menstruación con sus hijos e hijas, es deseable que los varones también se involucren, se acerquen, comprendan, sean empáticos y entiendan los procesos que viven sus hijas y, por lo tanto, sus parejas, madres, hermanas, colegas, etc. Esto ayudaría a disminuir el tabú acerca del tema y la vergüenza de hablar de menstruación y serviría de ejemplo para otros varones en la familia que pueden replicar esta forma de comunicación más abierta. La respuesta más frecuente sobre observar o tocar el flujo menstrual fue: incomodidad con un 27.6%. Esta percepción se transmite entre generaciones y no cambiará a menos que se cambie el discurso en distintos ámbitos. Es aquí en donde familia, gobiernos y sociedad en su conjunto pueden lograr cambios en el abordaje de ciertos temas. Si se acompaña el trabajo de organizaciones civiles con campañas públicas de comunicación y difusión, tocar el tema al interior de la familia puede ser más sencillo.

Las mujeres que notan cambios físicos o emocionales a lo largo de su ciclo presentan dolor con más frecuencia que el grupo de mujeres que no percibe cambios. Y quienes experimentan dolor se refieren a la menstruación como algo negativo. Es necesario atender los dolores intensos e incapacitantes (dismenorrea) de manera adecuada y creativa, sin estigmatizar a las mujeres que los experimentan en el mercado laboral y en espacios académicos. Como otros padecimientos, éste requiere atención médica e incapacidad laboral en algunos casos. Hace falta hablar de ello y discutirlo en contextos laborales y, tal vez, llegar a un acuerdo de legislación laboral más amplio. Algunas compañías internacionales han incorporado a sus políticas laborales días de descanso pagados por dolores menstruales. Estos pueden solicitarse en las áreas de recursos humanos. Algunos países están discutiendo este tema a nivel de ley laboral. Vale la pena incorporar estas ideas a la discusión en México también (Abdul, 2020).

En cuanto a infecciones vaginales y urinarias, las mujeres con menos autoconocimiento de sus fluidos corporales reportan haber tenido menos infecciones. Y las mujeres que experimentan dolor al menstruar reportan infecciones más frecuentes. Los datos sugieren que quienes usan tampones y copas menstruales son ligeramente más

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

proclives a tener infecciones. Con respecto a la percepción de la propia productividad a lo largo del ciclo, quienes notan los cambios en su nivel de rendimiento presentan más infecciones. Los productos que se reportan como menos contaminantes están asociados a menos frecuencia en las molestias e irritaciones corporales.

Llama la atención que muchas mujeres reportan que: a) les importa el medio ambiente; b) que las toallas desechables que usan para menstruar son muy contaminantes tanto para el medio ambiente como para su cuerpo (por causar irritación y/o rozaduras); y c) que conocen otros productos para menstruar; ¡pero no los utilizan! Como si hubiera una desconexión entre la forma de pensar y los hábitos de consumo. Hay poca disposición para explorar alternativas distintas, a pesar de conocerlas. Para que las mujeres se atrevan a usar productos distintos, es indispensable traerlos a la conversación y hablar de ellos con naturalidad y regularidad. Es deseable tener consumidoras informadas que entiendan la importancia de usar productos amigables tanto con el planeta como con el cuerpo. Volvemos entonces, a la importancia de educar para desestigmatizar. Entre menos conocimiento hay de temas ambientales, más incomodidad se presenta con el producto elegido para gestionar el sangrado menstrual.

Además de la familia, la escuela juega un papel importante en la transmisión de ideas sobre menstruación, así como en la transmisión de conocimientos para la vida, no sólo en términos académicos sino vivenciales. Si bien los contenidos escolares se limitan a la parte biológica, para muchas personas es la única fuente de información con la que cuentan, además de lo que puedan platicar con sus pares (si se atreven a hacerlo). Por ello, es recomendable reforzar estos contenidos e incluirlos donde no los hay: hablar de los beneficios del ciclo para el cuerpo; de mitos sobre los periodos; de sus implicaciones emocionales; de alternativas para gestionar el sangrado considerando sus pros y contras para el ambiente y para el cuerpo. Todo esto, preferentemente con naturalidad, sin secrecía y sin separar los grupos entre hombres y mujeres como se hace en muchas escuelas. La sensibilización que se haga a los varones en edades escolares respecto a los procesos corporales naturales puede tener efectos positivos en sus relaciones interpersonales y contribuir a generar empatía, entendimiento y respeto hacia las mujeres.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

En la medida en que las mujeres encuestadas sabían de menstruación antes de su menarquia, valoran más los contenidos escolares sobre menstruación; seguramente porque pueden aprovechar mejor una información que no les es ajena. El mismo comportamiento se observa en quienes iniciaron su vida tanto sexual como reproductiva más tarde, y consideraron útiles los contenidos escolares sobre menstruación.

A nivel internacional se están realizando esfuerzos por documentar los efectos de la menstruación en el ausentismo y la deserción escolar y laboral pues es uno de los principales argumentos detrás del activismo menstrual de muchas organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, se cuenta con pocos datos en ese sentido. Para el caso de Morelia y el Lago de Pátzcuaro en 2019 se encontró que el 5.12% de las mujeres de la muestra falta frecuentemente y 23.96% ha faltado alguna vez a causa de su menstruación. Mientras que el 1.8% ha abandonado la escuela por este motivo.

Al contrastar ausentismo escolar con las variables psico-socio-culturales, se puede apreciar que quienes son tratadas con desinterés, juicios, censura o descalificación faltan más a la escuela a causa de la menstruación. Mientras que quienes son tratadas con aceptación y respeto faltan menos. Siguiendo con esta lógica, las mujeres que describen la menstruación como algo positivo o neutro faltan menos a la escuela que quienes la describen como algo negativo.

En cuanto al empleo, el 20.91% de ellas ha faltado a su trabajo y 19.8% ha abandonado algún empleo a causa de su periodo. Vale la pena entonces considerar como faltas justificadas los casos, por ejemplo, de dismenorreas incapacitantes, así como medir la productividad y desempeño globales de las mujeres, pues si bien es cierto que faltan más frecuentemente al trabajo a causa de dismenorreas o de estar al cuidado de los hijos, también es cierto que durante sus días de ovulación pueden ser mucho más productivas. Con respecto a la deserción laboral, se observa que quienes se sienten cómodas hablando de menstruación han abandonado menos empleos por esa razón. Quienes están conscientes de alguna política pública en el trabajo, son más conscientes de los cambios en su rendimiento en función de su ciclicidad; y quienes no han abandonado empleos a causa de la menstruación, usan más de un producto para su gestión.

**Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.
Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.**

El porcentaje de mujeres que han desertado de la escuela a causa de la menstruación está relacionado con quienes también han desertado de algún empleo por esa causa. La deserción laboral a causa de la menstruación es más alta que la escolar. Quienes nunca se han embarazado reportan haber abandonado más empleos y quienes hablan con otros sobre sus procesos corporales han abandonado menos empleos. En el grupo de mujeres que se han embarazado, el tabú explica la deserción laboral. Quienes perciben cambios en su nivel de actividad a lo largo del ciclo han desertado más frecuentemente de empleos por menstruar. Y finalmente, quienes se sienten incómodas hablando de menstruación han abandonado más empleos que quienes se sienten cómodas o indiferentes.

Sobre diferencias entre las comunidades rural y urbana estudiadas, se encontraron las siguientes:

En Morelia las mujeres se sienten más cómodas hablando de menstruación y tienen más interés por conocer su flujo menstrual, aprender sobre su ciclicidad, hablar de sexualidad y por usar productos alternativos a las convencionales toallas desechables. También se identifica en la ciudad una edad más temprana para la menarquía. El principal factor decisor de compra de productos menstruales en la zona rural es la familia, mientras que en la ciudad inciden con más frecuencia la publicidad y las recomendaciones de sus pares. En la zona rural se reportó con mayor frecuencia incomodidad, irritación o molestia a causa del producto que usan para menstruar (mayoritariamente toallas desechables). En Morelia es más frecuente no saber si el producto que se usa contamina o no. Cuando se trata de políticas públicas, en la zona del Lago las identifican más, principalmente en escuelas y centros de salud, espacios que juegan un papel preponderante en la vida cotidiana de las comunidades rurales estudiadas (Eslava-Schmalbalch & Alzate, 2011).

En cuanto a las nuevas líneas de investigación relacionadas con el tema de estudio, se identifican las siguientes:

- Datos estadísticos menstruales requeridos para tener representatividad nacional y lograr una mejor toma de decisiones en política pública.

Error! Use the Home tab to apply Título 2 to the text that you want to appear here.

- Propuesta de política pública desde el sector salud.
- Repositorio de investigaciones sobre menstruación en México y en América Latina.

Para quienes elijan temas de investigación relacionados con la menstruación, se recomienda que recurran a fuentes científicas más que a fuentes periodísticas y de divulgación con la finalidad de emplear mejor su tiempo y esfuerzo en fuentes confiables y basadas en evidencia más que en fuentes basadas en opiniones personales. Existen 40 años de datos, hallazgos y propuestas en la Sociedad para la Investigación del Ciclo Menstrual y algunas investigaciones en español.

Sobre las debilidades de este estudio, a pesar de tener clara durante todo el proceso de su elaboración la idea de posicionar el tema menstrual como asunto público, resultó difícil identificar las variables adecuadas para medir un tema bastante subjetivo y alrededor del cual se puede encontrar mucho activismo que tiende a exagerar algunas situaciones y a minimizar otras. Pasando a las fortalezas, se puede observar que el contexto legal y mediático sobre menstruación ha tomado fuerza en México desde el año 2020. Esto ha contribuido a tener más información disponible y más personas e instituciones interesadas en el tema y a que pueda ser visto como relevante. Los datos obtenidos contribuyen a tener bases científicas para el movimiento menstrual en México.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Aguilar Villanueva, L. (1992). Estudio introductorio. En *La hechura de las políticas públicas*. México DF, México: Porrúa.
- Aguilar, L. (2014). *La implementación de las políticas*. México: Porrúa.
- Aldunate, E., & Córdoba, J. (2011). Formulación de programas con la metodología de marco lógico. 68, 121. Santiago, Chile: CEPAL, ILPES. Recuperado el 26 de agosto de 2018
- Balzarini, C. T. (2015). Análisis discriminante y árboles de clasificación y regresión. In *Herramientas en el análisis estadístico multivariado* (pp. 145-179). Facultad de Ciencias Agropecuarias: Universidad Nacional de Córdoba.
- Banco Mundial. (s.f.). *datos.bancomundial.org*. Recuperado el 01 de 2017, de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL>
- Berlanga, R., Vilá. (2013). Cómo aplicar árboles de decisión en SPSS. *REIRE. Revista de Innovación e Investigación en Educación*, 6(1), 14. doi:<http://dx.doi.org/10.1344/reire2013.6.1615>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (28 de septiembre de 2017). Menstruación. *Mediline Plus*. EUA. Recuperado el 23 de agosto de 2018, de <https://medlineplus.gov/spanish/menstruation.html#summary>
- CCNews. (11 de 07 de 2017). Recuperado el 02 de 01 de 2018, de Cultura Colectiva News: <https://news.culturacolectiva.com/noticias/chaupadi-chozas-de-menstruacion-nepal/>
- Chanpaneira, R., & Khan, K. (15 de febrero de 2012). *American Family Physician*. (B. P. Group, Ed.) Recuperado el 18 de septiembre de 2018, de Clinical Evidence Handbook: <https://www.aafp.org/afp/2012/0215/p386.html>
- Chatterjee, S., & Din, G. (06 de 01 de 2016). *Huffington Post*. Recuperado el 12 de 2016, de When the Menstrual Cycle Becomes a Question of Human Rights: http://www.huffingtonpost.com/siddharth-chatterjee/when-the-menstrual-cycle_b_8920192.html
- Colectivo Vulva Sapiens. (2017). Algunos orígenes y fuentes de inspiración de la ginecología autogestiva. *Taller de ginecología autogestiva*, 1-9. Morelia, Michoacán, México. Obtenido de www.vulvasapiens.net
- Colectivo Vulva Sapiens. (s.f.). *Vulva Sapiens*. Recuperado el 01 de 2017, de <http://www.vulvasapiens.net>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (s.f.). *www.cndh.org.mx*. Recuperado el 02 de 01 de 2017, de http://www.cndh.org.mx/Que_son_derechos_humanos
- CONEVAL. (s.f.). *www.coneval.org.mx*. Recuperado el 01 de 2017, de http://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Michoacan/Paginas/pob_municipal.aspx

- CONEVAL. (julio de 2019). Marco normativo para la evaluación de la política y los programas de desarrollo social en el ámbito federal en México. 43-46. CDMX, México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
- Coria, C. (1986). *El Sexo Oculto del Dinero, Formas de la dependencia femenina*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- De Shutter, A. (1983). El proceso de la investigación participativa. *Aportes*(20), 54-72. Recuperado el 20 de 03 de 2018
- Díaz-Barajas. (2016). *Política pública para la cultura de donación de órganos en Morelia, Michoacán*. (Maestría en Políticas Públicas de maestría). UMSNH.
- Donovan, L. (09 de 04 de 2018). *From prison to periods: meet the men fighting menstruation taboos*. (T. F. Centre, Editor) Recuperado el 28 de 04 de 2018, de Elle: <https://www.elle.com/uk/life-and-culture/culture/a19595782/men-fighting-menstruation-taboos-in-kenya/>
- El País. (10 de 08 de 2017). ¿Qué es el 'chhaupadi' que Nepal acaba de convertir en delito? *El País*. Recuperado el 16 de 05 de 2018, de https://elpais.com/elpais/2017/08/10/planeta_futuro/1502376632_502801.html
- Erdbeerwoche*. (2018). Recuperado el 17 de 06 de 2018, de <http://www.erdbeerwoche.com/english.html>
- Eslava-Schmalbalch, J., & Alzate, J. P. (marzo de 2011). Cómo elaborar la discusión de un artículo científico. *Col Or Tra*, 25(1), 14-17.
- Espasa Calpe. (1999). Enciclopedia. España: Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra. Recuperado el 23 de agosto de 2018
- Espasa Calpe. (2001). Diccionario. España.
- Ferguson, R. (2010). *Análisis del Sistema de Salud en la Región de la Cuenca del Lago de Pátzcuaro, Michoacán, México con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer*. Mujeres Aliadas A.C., Pátzcuaro.
- Fry, S. (2015). *Menstrual Hygiene Management in Schools: Meeting Girl's Rights and Needs in Zambia*. USAID WASHplus Project.
- FUNDAR, Centro de análisis e investigación. (27 de octubre de 2020). ¿#MenstruaciónDignaMéxico? 10 puntos para entender la iniciativa. *Sinembargo.mx*.
- Habermas, J. (1996). El espacio público [traducción]. *Nexos*. doi:<https://www.nexos.com.mx/?p=7938>
- Hampson, L. (27 de 08 de 2018). This is how the government will end period poverty in the UK. (E. Standard, Ed.) Reino Unido. Recuperado el 29 de 05 de 2018, de <https://www.standard.co.uk/lifestyle/health/government-uk-tampon-tax-end-period-poverty-amika-george-a3799796.html>
- Hernandez, F., Baptista. (1997). *Metodología de la investigación* (6a edición ed.). México: McGraw Hill / Interamericana Editores SA de CV.

- Hernandez Sampieri, F. C., Baptista Lucio. (1997). *Metodología de la investigación* (6a edición ed.). México: McGraw Hill / Interamericana Editores SA de CV.
- Herrero, Y. (25 de enero de 2019). Poner la vida en el centro; miradas ecofeministas y crisis global. Morelia, Michacán, México: Secretaría de Fomento Económico Morelia, UNAM Campus Morelia, Facultad de Economía UMSNH.
- INEGI. (2010). Censo de Población y Vivienda 2010. Principales resultados por localidad (ITER). México.
- INEGI. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>.
- IRISE International. (2017). *IRISE*. Recuperado el 01 de 2017, de <http://www.irise.org.uk/>
- Irusta, E. (2016). *Diario de un Cuerpo; la menstruación el último tabú* (1 ed.). (H. Pons, Ed.) Barcelona, España: Catedral.
- Keller, W. (1990). *Y la biblia tenía razón*. Omega.
- Klasing, A., & Sharma, K. (27 de 05 de 2014). *HRW*. Recuperado el 12 de 2016, de Dispatches: Menstruation a Human Rights Issue? Absolutely: <https://www.hrw.org/news/2014/05/27/dispatches-menstruation-human-rights-issue-absolutely>
- Kyriacou, A. (27 de 9 de 2017). Period poverty: a bloody injustice. *Huffpost*. Recuperado el 3 de 11 de 2017, de https://www.huffingtonpost.co.uk/anastasia-kyriacou/period-poverty-a-bloody-i_b_18116758.html
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres*. CDMX: Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM
- Lampen , C. (8 de septiembre de 2017). *Can 'period leave' ever work?* (B. Capital, Ed.) Obtenido de <http://www.bbc.com/capital/story/20170908-can-period-leave-ever-work>
- Lennon, M. (2017). *Ending period poverty*. Iniciativa de ley, Parlamento de Escocia, Escocia . Recuperado el 4 de 10 de 2017, de http://www.parliament.scot/S5MembersBills/FINAL_Ending_Period_Poverty_consultation_document.pdf
- Levítico 15:19-33. (1997). En *La Biblia de las Américas*. The Lockman Foundation. Recuperado el 16 de septiembre de 2018, de <https://www.biblestudytools.com/bla/levitico/passage/?q=levitico+15:19-33>
- Loy, D. (2010). Ego colectivo: las raíces sociales del sufrimiento. En M. McLeod, *Política con conciencia* (págs. 57-70). Barcelona: España.
- Luna Castillo, A. (1996). *Metodología de la Tesis* (2014 ed.). México: Trillas.
- Madriz, A. (12 de Noviembre de 2020). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan disposiciones a la Ley de Educación del Estado de Michoacán y la Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo. 9. Morelia, Michoacán, México: Congreso del Estado de Michoacán.

- Majone, G. (2005). *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*. (E. L. Suárez, Trad.) Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Mella, O. (julio de 2000). Grupos Focales. 27. Santiago, Chile: CIDE. Recuperado el 18 de septiembre de 2018
- Menstrual Hygiene Day. (s.f.). *MHDay*. Recuperado el 01 de 2017, de Menstrual Hygiene Day: <http://menstrualhygieneday.org/>
- Menstrual Research. (18 de 05 de 2015). *Menstruation Research*. Recuperado el 12 de 2016, de Menstrual Hygiene, Human Rights, and Gender Equality - A Focus on the Global South: <http://www.menstruationresearch.org/2015/05/18/menstrual-hygiene-human-rights-and-gender-equality-a-focus-on-the-global-south>
- MHhub. (2018). *MHhub*. (R. a. Institute for Education, Productor) Obtenido de <https://mhhub.org/>
- Morduchowicz, A., & Pérez, M. (2018). *Salud en tu escuela: Modelo integral de salud preventiva para escuelas públicas*. ME-L1274. México: BID. Recuperado el 28 de 05 de 2018
- Mujeres Aliadas A.C. (s.f.). *Mujeres Aliadas*. Recuperado el 01 de 2017, de <http://mujeresaliadas.mx/quienes%20somos.html>
- Neumeyer, H. (2014). *UNICEF*. Recuperado el 12 de 2016, de Wash Schools Files / Menstrual Hygiene and Human Rights: https://www.unicef.org/wash/schools/files/Global_-_Menstrual_Hygiene_and_Human_Rights.pdf
- Nussbaum, M., & Sen, A. (1993). *La calidad de vida*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Oaxaca, C. d. (25 de noviembre de 2017). Ambulancia Rosa. (L. Lifshitz Gudiño, Entrevistador) Dirección de Equidad y Género (DIEG). Universidad Autónoma Benito Juárez Oaxaca (UABJO), Oaxaca.
- ONU, CEPAL, ILPES. (2005). Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. (Organización de las Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina, & P. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Recopiladores) Santiago, Chile: ONU, CEPAL, ILPES.
- Ordaz, M. y. (2013). Aplicación del análisis discriminante al estudio de la siniestralidad en el ramo del seguro de automóviles [Ponencia en Encuentro Internacional]. 21, 1-22.
- Orueta Sánchez, R., Santos Rodríguez, C., González Hidalgo, E., Fagundo Becerra, E. M., Alejandre Lázaro, G., Carmona de la Morena, J., . . . Butrón Gómez, T. (junio de 2011). Medicalización de la vida. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(2), 12. Recuperado el 13 de septiembre de 2018, de <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v4n2/especial6.pdf>
- Performance Monitoring and Accountability 2020*. (2018). Recuperado el 29 de 01 de 2018, de PMA.org: <https://www.pma2020.org/>
- PERIOD Movement. (2018). *PERIOD The menstrual movement*. Recuperado el 11 de 04 de 2018, de <https://www.period.org/>

- Planned Parenthood. (2018). Menstruación. EUA. Recuperado el 23 de agosto de 2018, de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/menstruacion>
- PNUD. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. UNDP.
- Prior, J. C. (9 de diciembre de 2020). Women's reproductive system as balance estradiol and progesterone actions-A revolutionary, paradigm-shifting concept in women's health. *Drug Discovery Today: Disease Models*, 32(B), 31-40.
- Quint, C. (s.f.). *Period Positive*. Recuperado el 11 de mayo de 2020, de periodpositive.com: <https://periodpositive.com/>
- Ray, R. A. (2010). La política del Buddha. En M. McLeod, *Política con conciencia* (págs. 83-96). Barcelona: Kairós.
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la RAE*. España: RAE.
- Restrepo, L. C. (1997). *El derecho a la ternura* (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Oceano. Recuperado el 17 de septiembre de 2018
- Santamaría. (2019). *Arrecifes artificiales, su influencia en la sustentabilidad de la pesca artesanal en el municipio de Lázaro Cárdenas, Michoacán*. (Maestría en Políticas Públicas). UMSNH.
- Schmelkes, S. (1997). Educación para la vida: algunas reflexiones en torno al concepto de relevancia de la educación. (D. d. Educativas, Ed.) *Ensayos sobre educación básica*(50), 5-13. Recuperado el 8 de 5 de 2018, de http://normalexperimental.edu.mx/red/articulos.php?id_article=43
- Secretaría de Salud. (2 de 2 de 2016). Programa sectorial de salud. (S. d. Salud, Ed.) CDMX, México. Recuperado el 28 de 12 de 2017, de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-sectorial-de-salud-21469>
- SEE. (Abril de 2021). Documento de trabajo: Planeación de la intervención pedagógica con perspectiva de género. 46. (D. G. Regionales, Ed., & D. d. Continua, Recopilador) Morelia, Michoacán, México: Secretaría de Educación en el Estado de Michoacán.
- SEE. (Julio de 2021). Documento de trabajo: Proceso de implementación de la reforma a la Ley de Educación sobre educación y gestión menstrual. Morelia, Michoacán, México: Secretaría Técnica, Secretaría de Educación en el Estado.
- Sen, A. (2010). *La idea de la justicia*. Ciudad de México: Taurus.
- Senado de la República. (19 de 10 de 2016). Foro: "Copa Menstrual, Salud Integral en Nuestra Menstruación". CDMX, México. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=Z6mkqxAHHT8>
- SEP, SALUD. (2017). Salud en tu escuela. 1-94. CDMX, México: Gobierno de la República. Recuperado el 20 de 04 de 2018

- Statista Research Department. (2 de Julio de 2021). *Statista*. Recuperado el 19 de Julio de 2021, de es.statista.com: <https://es.statista.com/estadisticas/573120/practicantes-de-una-religion-segun-tipo-en-mexico/#:~:text=M%C3%A9xico%3A%20poblaci%C3%B3n%20por%20tipo%20de%20religi%C3%B3n%202020&text=En%202020%2C%20alrededor%20del%2077,97%2C9%20millones%20de%20mexicanos>.
- The Cup Foundation*. (2017). Recuperado el 28 de 04 de 2018, de <https://www.thecup.org>
- Thompson, D. F. (1999). *La ética pública y el ejercicio de cargos públicos*. Barcelona: Gedisa.
- Torrado F, M., Berlanga, V. (2012). *Análisis discriminante mediante SPSS*. Madrid: Revista de Innovación e Investigación en Educación. (6-2: 150-166). Recuperado el 4 de diciembre de 2019: <http://hdl.handle.net/2445/45344>. ISSN:2013-2255// DOI:10.1344.
- UNESCO. (2018). *Informe de Monitoreo de la Educación Global, Revisión de género*. UNGEI. Francia: UNESCO. doi:ISBN: 978-92-3-100265-6
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019*. custom data acquired via website, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- USAID. (Last updated: 19 de 03 de 2018). Recuperado el 29 de 12 de 2016, de From the american people: <https://www.usaid.gov/what-we-do/water-and-sanitation>
- Valls Llobet, C. M. (2005). La salud de las mujeres: de la invisibilidad a la medicalización. *Revista Mujeres y Salud*. (15: 6). Recuperado el 4 de diciembre de 2019: https://matriz.net/mys15/15_sumario.htm
- Vargas, B. (Junio de 2016). La muerte materna y su relación con la estructura familiar, las características de la atención obstétrica y a articulación de los servicios de salud en la cuenca del lago de Pátzcuaro Michoacán. *Proyecto de Maestría en el campo disciplinario de Antropología en Salud*, 261. (F. d. Medicina, Ed.) CDMX, México: Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM.
- WASH Advocates. (20 de 05 de 2013). *Wash Advocates*. Recuperado el 26 de 12 de 2017, de <http://www.washadvocates.org/2013/05/20/menstravaganza-breaking-the-silence-around-menstruation/>
- WASHplus. (2015). *Final Report of the SPLASH Project in Zambia*. Washington D.C.: USAID Bureau of Global Health. Recuperado el 2 de 03 de 2016, de <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-splash-endofproject-report-2016.pdf>
- Wershler, L. (13 de agosto de 2015). *Menstruation Research*. Recuperado el 12 de 2016, de Respect for Menstruation is a Human Right: <http://www.menstruationresearch.org/2015/08/13/respect-for-menstruation-is-a-human-right/>
- Wikipedia. (13 de 07 de 2018). menstruación. Recuperado el 23 de 08 de 2018, de https://www.google.com.mx/search?q=menstruaci%C3%B3n&rlz=1C1RFPM_esMX776MX777&oq=menstruaci%C3%B3n&aqs=chrome..69i57j69i65l2j0l3.3217j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

- Wilson, E. F. (21 de 03 de 2012). NSPIRES: Investigating a reusable sanitary pad intervention in a rural educational setting - evaluating the acceptability and short term effect of teaching Kenyan school girls to make reusable sanitary towels on absenteeism and other daily activities. (S. o. Research, Ed.) *SchARR Report*(Series 27). Recuperado el 20 de 12 de 2017, de School of Health and Related Research: <https://www.sheffield.ac.uk/scharr/news/irise-1.194781>
- Wilson, E., Smith, C., Julious, S., Flight, L., & Reynolds, J. (Agosto de 2015). Does Menstrual Hygiene Matter? Investigating the Impact of a Menstrual Hygiene Program (Reusable Sanitary Pad and Menstrual Health Education) on Rural Ugandan Girls' School Absenteeism: study protocol for a cluster randomised control trial. (L. Lifshitz, Trad.) Seffield, Reino Unido: The United Nations Children's Fund (UNICEF) and the School of Health and Related Research, University of Sheffield.
- Winkler, I. a. (8 de 8 de 2014). *Bringing the Dirty Bloody Linen Out of the Closet - Menstrual Hygiene as a Priority for Achieving Gender Equality*. Recuperado el 12 de 2016, de Cardozo Journal of Law and Gender, NYU School of Law: <https://ssrn.com/abstract=2575250>

Anexo A Encuesta



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
 DOCTORADO EN POLÍTICAS PÚBLICAS

ENCUESTA SOBRE LAS REPERCUSIONES PÚBLICAS DE LA MENSTRUACIÓN EN MORELIA Y LA RIBERA DEL LAGO DE PÁTZCUARO, MICHOACÁN

La presente encuesta es de naturaleza académica y su finalidad es obtener información para conocer las repercusiones públicas de la menstruación y su manejo en la ciudad de Morelia y los municipios que rodean el Lago de Pátzcuaro. La información que proporcionas es de carácter confidencial y anónima.

Instrucciones: Por favor marca con una X la o las respuestas que más se acerquen a tu experiencia personal. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Código postal: _____

EDAD:	10 o menos	11 a 23	24 a 36	37 a 49	50 o más
INGRESOS FAMILIARES:	menos de \$4,000 mensuales	entre \$4,500 y \$12,000 mensuales	entre \$13,500 y \$50,000	entre \$51,000 y \$99,000	más de \$100,000 mensuales
ESTADO CIVIL:	soltera	casada	unida	separada / divorciada	viuda
NIVEL DE ESTUDIOS:	sin instrucción	primaria	secundaria / bachillerato	licenciatura	posgrado

DIMENSIÓN PSICO-SOCIO-CULTURAL

1) En una palabra o frase ¿Qué viene a tu mente cuando te digo MENSTRUACIÓN?

2) ¿Cómo te sientes hablando de menstruación?

incómoda	poco incómoda	indiferente	poco cómoda	cómoda
----------	---------------	-------------	-------------	--------

3) ¿Cómo te sientes los días previos a tu periodo menstrual? (puedes marcar más de una)

irritable	ansiosa	sensible	cansada	ninguna de las anteriores
-----------	---------	----------	---------	---------------------------

4) ¿En general, cómo percibes que te tratan las personas a tu alrededor cuando estás menstruando?

con rechazo	con juicios, censura o descalificación	con desinterés	indiferente	con aceptación y respeto
-------------	--	----------------	-------------	--------------------------

5) ¿Notas algún cambio a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?

no me doy cuenta	los noto en mi aspecto físico	los noto en mi atención y concentración	los noto en mi nivel de energía	los noto en mi humor y estados de ánimo
------------------	-------------------------------	---	---------------------------------	---

6) ¿Qué opinas sobre observar, tocar, oler tu flujo menstrual?

asco	incomodidad	indiferencia	comodidad	interés
------	-------------	--------------	-----------	---------

7) ¿Qué tanto sabías sobre menstruación cuando menstruaste por primera vez?

no tenía nada de información	tenía información incompleta o incorrecta	tenía poca información	tenía algo de información	tenía información suficiente
------------------------------	---	------------------------	---------------------------	------------------------------

8) ¿Cómo llevas registro de tu ciclo menstrual?

no llevo registro de mi periodo	de memoria	en una agenda	en una app del celular	en un calendario
---------------------------------	------------	---------------	------------------------	------------------

9) ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?/ En caso de que no hayas iniciado tu vida sexual ¿a qué edad te gustaría iniciarla?

menos de 10	11 a 14	15 a 17	18 a 21	Más de 21
-------------	---------	---------	---------	-----------

10) (Sólo si aplica) ¿a qué edad tuviste tu primer embarazo?

10 o menos	11 a 18	19-26	27 a 34	35 o más
------------	---------	-------	---------	----------

11) (Sólo si aplica) Si eres mamá, ¿Hablas con tu(s) **hija(s)** sobre menstruación, y sobre otros procesos corporales naturales?

nunca	una vez	ocasionalmente	frecuentemente	muy frecuentemente
-------	---------	----------------	----------------	--------------------

12) ¿Tu madre habla/hablaba contigo sobre menstruación y sobre otros procesos corporales?

nunca	una vez	ocasionalmente	frecuentemente	muy frecuentemente
-------	---------	----------------	----------------	--------------------

13) (Sólo si aplica) Si eres mamá, ¿Hablas con tu(s) **hijo(s)** sobre menstruación, y sobre otros procesos corporales naturales?

nunca	una vez	ocasionalmente	frecuentemente	muy frecuentemente
-------	---------	----------------	----------------	--------------------

14) ¿Tu padre habla contigo sobre menstruación y sobre otros procesos corporales naturales?

nunca	una vez	ocasionalmente	frecuentemente	muy frecuentemente
-------	---------	----------------	----------------	--------------------

15) ¿Con quién hablas de sexualidad o de otros temas sobre el cuerpo?

no hablo con nadie de esto	con mis hermanos o amigos	con mi pareja	con mis padres, abuelos, maestros, familiares	con todos los anteriores
----------------------------	---------------------------	---------------	---	--------------------------

DIMENSIÓN FISIOLÓGICA-CORPORAL

16) ¿Has observado con detenimiento, tocado u olido tu flujo menstrual?

nunca	una vez	alguna vez	ocasionalmente	cada mes
-------	---------	------------	----------------	----------

17) ¿Qué piensas de tu flujo menstrual?

es desagradable y sucio	es incómodo	me es indiferente	es algo natural	es un indicador de mi salud
-------------------------	-------------	-------------------	-----------------	-----------------------------

18) ¿A qué edad menstruaste por primera vez?

8 o menos	9 a 11	12 a 15	16 a 19	19 o más
-----------	--------	---------	---------	----------

19) ¿Con qué frecuencia has tenido infecciones vaginales o urinarias?

muy frecuentemente	frecuentemente	ocasionalmente	una vez	nunca
--------------------	----------------	----------------	---------	-------

20) ¿Sientes dolor o malestar cuando menstrúas (en el vientre, espalda, senos, cabeza, etc)?

malestar incapacitante	mucho malestar	malestar	poco malestar	nada de malestar
------------------------	----------------	----------	---------------	------------------

DIMENSIÓN ECONÓMICA

21) ¿Qué productos conoces para menstruar (puedes marcar más de uno):

toallas desechables	tampones	toallas de tela	ropa interior absorbente	copa menstrual
---------------------	----------	-----------------	--------------------------	----------------

22) ¿Qué producto usas durante tu menstruación? (puedes marcar más de uno)

toallas desechables	tampones	toallas de tela	ropa interior absorbente	copa menstrual
---------------------	----------	-----------------	--------------------------	----------------

23) ¿Cómo eliges qué producto usar?

lo usan en mi familia	recomendación de mis amigas	publicidad	lo que tenía a la mano	depende de mis actividades del día
-----------------------	-----------------------------	------------	------------------------	------------------------------------

24) ¿Tienes dificultad económica para comprar tus productos para menstruar?

tengo dificultad cada mes	frecuentemente tengo dificultad	a veces tengo dificultad	tengo poca dificultad	no tengo ninguna dificultad
---------------------------	---------------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------

25) ¿Cuánto gastas al mes en productos relacionados con tu menstruación (toallas, tampones, copa menstrual, duchas vaginales, medicamentos)?

0 a \$49	\$50 a \$100	\$101 a \$200	\$201 a \$300	más de \$300
----------	--------------	---------------	---------------	--------------

DIMENSIÓN AMBIENTAL

26) ¿Qué tanto contamina el/los producto(s) que usas para menstruar?

mucho	regular	no sé si contamina o no contamina	poco	nada
-------	---------	-----------------------------------	------	------

27) ¿Cuando eliges un producto para menstruar, es importante para ti la contaminación que causa?

nada importante	poco importante	indiferente	importante	muy importante
-----------------	-----------------	-------------	------------	----------------

28) ¿Qué tan amigable con tu cuerpo es el producto que usas?

nada amigable: me causa incomodidad, molestia, irritación o infecciones	poco amigable: en alguna ocasión me ha causado molestia, irritación o infecciones	indiferente	amigable: no me causa molestia ni irritación o infecciones	muy amigable: nunca me ha causado molestia, irritación ni infecciones
---	---	-------------	--	---

DIMENSIÓN PÚBLICA

29) Te ha sido útil la información que te han dado en la escuela sobre menstruación?

no me hablaron de esto en la escuela	nada útil	poco útil	útil	muy útil
--------------------------------------	-----------	-----------	------	----------

30) ¿Has faltado a la escuela por estar menstruando?

cada mes	frecuentemente	alguna vez	casi nunca	nunca
----------	----------------	------------	------------	-------

31) ¿Dejaste de estudiar en algún momento de tu vida?

sí; por cuestiones relacionadas con la menstruación	sí; para dedicarme a trabajar	sí; por cuestiones económicas	sí; por otras razones	no
---	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------	----

32) ¿Cambia tu nivel de actividad o rendimiento a lo largo de tu ciclo ovulatorio-menstrual?

no me doy cuenta	nunca	alguna vez	frecuentemente	siempre
------------------	-------	------------	----------------	---------

33) (Sólo si aplica) ¿Has faltado a trabajar por estar menstruando?

más de una vez al mes	cada mes	algunas veces	una vez	nunca
-----------------------	----------	---------------	---------	-------

34) (Sólo si aplica) ¿En algún momento dejaste de trabajar por cuestiones relacionadas con la menstruación?

muy frecuentemente	frecuentemente	en algunas ocasiones	una vez	nunca
--------------------	----------------	----------------------	---------	-------

35) ¿Conoces algún programa de gobierno, apoyo o política pública relacionada con dar a conocer o atender la menstruación?

ninguno	en un lugar público	en el trabajo	en el centro de salud	en la escuela
---------	---------------------	---------------	-----------------------	---------------

36) Si respondiste sí, ¿cuál? _____

¡MUCHAS GRACIAS POR TU VALIOSA COLABORACIÓN!

Anexo B. Tablas de clasificación y de riesgo de los árboles de decisión

Tablas: estigma f(variables psico-socio-culturales)

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	es desagradable y sucio	es incómodo	me es indiferente	es algo natural	es un indicador de mi salud	
no quiso responder	0	0	2	0	0	0	0,0%
es desagradable y sucio	0	0	33	0	15	0	0,0%
es incómodo	0	0	123	0	52	0	70,3%
me es indiferente	0	0	13	0	25	0	0,0%
es algo natural	0	0	91	0	222	0	70,9%
es un indicador de mi salud	0	0	28	0	118	0	0,0%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	40,2%	0,0%	59,8%	0,0%	47,8%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Estigma

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,522	,019
Validación cruzada	,542	,019

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Estigma

Tablas: relación con el cuerpo f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	asco	incomodidad	indiferencia	comodidad	interés	
no quiso responder	0	2	0	0	2	0	0,0%
asco	0	45	62	17	20	0	31,3%
incomodidad	0	40	88	26	45	0	44,2%
indiferencia	0	3	39	41	42	0	32,8%
comodidad	0	3	15	34	82	0	61,2%
interés	0	4	19	14	79	0	0,0%
Porcentaje global	0,0%	13,4%	30,9%	18,3%	37,4%	0,0%	35,5%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Relación con el cuerpo

Riesgo

Método	Estimació n	Desv. Error
Resustitución	,645	,018
Validación cruzada	,720	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Relación con el cuerpo

Tablas: tabú f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	incómoda	poco incómoda	indiferente	poco cómoda	cómoda	
no quiso responder	0	0	1	0	0	1	0.0%
incómoda	0	0	43	0	0	52	0.0%
poco incómoda	0	0	45	0	0	68	39.8%
indiferente	0	0	20	0	0	134	0.0%
poco cómoda	0	0	15	0	0	73	0.0%
cómoda	0	0	33	0	0	237	87.8%
Porcentaje global	0.0%	0.0%	21.7%	0.0%	0.0%	78.3%	39.1%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Tabú

Riesgo

Método	Estimación	Error estándar
Resustitución	.609	.018
Validación cruzada	.626	.018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Tabú

Tablas: dolor f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	malestar incapacitante	mucho malestar	malestar	poco malestar	nada de malestar	
no quiso responder	0	0	3	0	1	0	0,0%
malestar incapacitante	0	0	24	6	4	0	0,0%
mucho malestar	0	0	96	81	15	0	50,0%
malestar	0	0	84	123	25	0	53,0%
poco malestar	0	0	46	95	50	0	26,2%
nada de malestar	0	0	20	18	31	0	0,0%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	37,8%	44,7%	17,5%	0,0%	37,3%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Dolor

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,627	,018
Validación cruzada	,661	,018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Dolor

Tablas: presencia de infecciones f(variables psico-socio-culturales

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	muy frecuentemente	frecuente mente	ocasional mente	una vez	nunca	
no quiso responder	0	0	0	4	0	6	0,0%
muy frecuente mente	0	0	0	15	0	10	0,0%
frecuente mente	0	0	0	46	0	8	0,0%
ocasional mente	0	0	0	248	0	31	88,9%
una vez	0	0	0	113	0	41	0,0%
nunca	0	0	0	107	0	93	46,5%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	73,8%	0,0%	26,2%	47,2%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,528	,019
Validación cruzada	,560	,018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Tablas: presencia de infecciones f(variables fisio-corporales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	muy frecuentem ente	frecuent emente	ocasion almente	una vez	nunca	
no quiso responder	0	0	0	4	0	6	0,0%
muy frecuentem ente	0	0	0	17	0	8	0,0%
frecuentem ente	0	0	0	44	0	10	0,0%
ocasionalm ente	0	0	0	241	0	38	86,4%
una vez	0	0	0	111	0	43	0,0%
nunca	0	0	0	79	0	121	60,5%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	68,7%	0,0%	31,3%	50,1%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,499	,019
Validación cruzada	,499	,019

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Tablas: presencia de infecciones f(variables económicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	muy frecuentem ente	frecuentem ente	ocasionalm ente	una vez	nunca	
no quiso responder	0	0	0	6	0	4	0,0%
muy frecuentem ente	0	0	0	12	0	13	0,0%
frecuentem ente	0	0	0	38	0	16	0,0%
ocasionalm ente	0	0	0	227	0	52	81,4%
una vez	0	0	0	94	0	60	0,0%
nunca	0	0	0	82	0	118	59,0%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	63,6%	0,0%	36,4%	47,8%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,522	,019
Validación cruzada	,544	,019

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Tablas: presencia de infecciones f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	muy frecuentemente	frecuentemente	ocasionalmente	una vez	nunca	
no quiso responder	0	0	0	4	0	6	0.0%
muy frecuentemente	0	0	0	21	0	4	0.0%
frecuentemente	0	0	0	46	0	8	0.0%
ocasionalmente	0	0	0	246	0	33	88.2%
una vez	0	0	0	109	0	45	0.0%
nunca	0	0	0	84	0	116	58.0%
Porcentaje global	0.0%	0.0%	0.0%	70.6%	0.0%	29.4%	50.1%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Riesgo

Método	Estimación	Error estándar
Resustitución	.499	.019
Validación cruzada	.511	.019

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Presencia infecciones

Tablas: conciencia corporal f(variables bio-ambientales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	nada amigable	poco amigable	indiferente	amigable	muy amigable	
no quiso responder	0	0	0	0	10	0	0,0%
nada amigable: me causa incomodidad, molestia, irritación o infecciones	0	0	0	0	44	1	0,0%
poco amigable: en alguna ocasión me ha causado molestia, irritación o infecciones	0	0	0	0	146	3	0,0%
indiferente	0	0	0	0	81	1	0,0%
amigable: no me molesta ni causa irritación o infecciones	0	0	0	0	275	31	89,9%
muy amigable: nunca me ha molestado, causado irritación ni infecciones	0	0	0	0	82	48	36,9%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	88,4%	11,6%	44,7%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Conciencia corporal

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,553	,019
Validación cruzada	,562	,018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Conciencia corporal

Tablas: elección de productos f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado					Porcentaje correcto
	usa 1	usa 2	usa 3	usa 4	usa 5	
usa 1	517	0	0	0	0	100.0%
usa 2	173	0	0	0	0	0.0%
usa 3	30	0	0	0	0	0.0%
usa 4	1	0	0	0	0	0.0%
usa 5	1	0	0	0	0	0.0%
Porcentaje global	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	71.6%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Elección de productos

Riesgo

Método	Estimación n	Error estándar
Resustitución	.284	.017
Validación cruzada	.284	.017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Elección de productos

Tablas: relevancia de contenidos escolares f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	no quiso responder	no me hablaron de esto en la escuela	Pronosticado				Porcentaje correcto
			nada útil	poco útil	útil	muy útil	
no quiso responder	0	0	0	3	5	0	0,0%
no me hablaron de esto en la escuela	0	0	0	31	39	2	0,0%
nada útil	0	0	0	16	21	5	0,0%
poco útil	0	0	0	37	132	21	19,5%
útil	0	0	0	36	171	38	69,8%
muy útil	0	0	0	28	87	50	30,3%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	20,9 %	63,0 %	16,1 %	35,7%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Relevancia contenidos escolares

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,643	,018
Validación cruzada	,684	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Relevancia contenidos escolares

Tablas: productividad f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	no me doy cuenta	nunca	alguna vez	frecuente	siempre	
no quiso responder	0	0	2	3	0	0	0,0%
no me doy cuenta	0	15	25	79	0	0	12,6%
nunca	0	11	29	106	0	0	19,9%
alguna vez	0	7	12	204	0	0	91,5%
frecuente	0	13	4	136	0	0	0,0%
siempre	0	7	1	68	0	0	0,0%
Porcentaje global	0,0%	7,3%	10,1%	82,5%	0,0%	0,0%	34,3%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Productividad

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,657	,018
Validación cruzada	,697	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Productividad

Tablas: productividad f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	no me doy cuenta	nunca	alguna vez	frecuentemente	siempre	
no quiso responder	0	0	3	2	0	0	0.0%
no me doy cuenta	0	0	41	78	0	0	0.0%
nunca	0	0	67	79	0	0	45.9%
alguna vez	0	0	34	189	0	0	84.8%
frecuentemente	0	0	32	121	0	0	0.0%
siempre	0	0	18	58	0	0	0.0%
Porcentaje global	0.0%	0.0%	27.0%	73.0%	0.0%	0.0%	35.5%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Productividad

Riesgo

Método	Estimación	Error estándar
Resustitución	.645	.018
Validación cruzada	.670	.017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Productividad

Tablas: ausentismo escolar f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	cada mes	frecuente mente	alguna vez	casi nunca	nunca	
no quiso responder	0	0	0	0	0	8	0,0%
cada mes	0	0	0	0	0	5	0,0%
frecuentemente	0	0	0	7	0	25	0,0%
alguna vez	0	0	0	35	0	138	20,2%
casi nunca	0	0	0	8	0	101	0,0%
nunca	0	0	0	23	0	372	94,2%
Porcentaje global	0,0%	0,0%	0,0%	10,1%	0,0%	89,9%	56,4%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Ausentismo escolar

Árbol de clasificación

Árbol de clasificación - Riesgo - junio 6, 2020

Riesgo		
Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,436	,018
Validación cruzada	,436	,018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Ausentismo escolar

Tablas: deserción escolar f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no quiso responder	por la menstruación	para dedicarme a trabajar	por cuestiones económicas		no	
no quiso responder	0	0	0	0	0	10	0.0%
sí; por cuestiones relacionadas con la menstruación	0	0	0	0	0	13	0.0%
sí; para dedicarme a trabajar	0	0	0	0	0	24	0.0%
sí; por cuestiones económicas	0	0	0	0	0	41	0.0%
sí; por otras razones	0	0	0	0	0	95	0.0%
no	0	0	0	0	0	539	100.0%
Porcentaje global	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	74.7%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción escolar

Riesgo

Método	Estimación	Error estándar
Resustitución	.253	.016
Validación cruzada	.253	.016

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción escolar

Tablas: deserción laboral f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no aplica	muy frecuentemente	frecuentemente	en algunas ocasiones	una vez	nunca	
no aplica	73	0	0	0	0	111	39,7%
muy frecuentemente	11	0	0	0	0	9	0,0%
frecuentemente	5	0	0	0	0	3	0,0%
en algunas ocasiones	6	0	0	0	0	65	0,0%
una vez	2	0	0	0	0	42	0,0%
nunca	37	0	0	0	0	358	90,6%
Porcentaje global	18,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	81,4%	59,7%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción laboral

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,403	,018
Validación cruzada	,403	,018

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción laboral

Tablas: deserción laboral f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado						Porcentaje correcto
	no aplica	muy frecuentemente	frecuentemente	en algunas ocasiones	una vez	nunca	
no aplica	167	0	0	0	0	17	90.8%
muy frecuentemente	2	0	0	2	0	16	0.0%
frecuentemente	1	0	0	3	0	4	0.0%
en algunas ocasiones	2	0	0	42	0	27	59.2%
una vez	0	0	0	11	0	33	0.0%
nunca	3	0	0	22	0	370	93.7%
Porcentaje global	24.2 %	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	64.7 %	80.2%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción laboral

Riesgo

Método	Estimación	Error estándar
Resustitución	.198	.015
Validación cruzada	.212	.015

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Deserción laboral

Tablas: localidad f(variables psico-socio-culturales)

Clasificación

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	Lago	Morelia	
Lago	117	90	56,5%
Morelia	96	419	81,4%
Porcentaje global	29,5%	70,5%	74,2%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,258	,016
Validación cruzada	,289	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Tablas: localidad f(variables fisio-corporales)

Clasificación

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	Lago	Morelia	
Lago	79	128	38,2%
Morelia	56	459	89,1%
Porcentaje global	18,7%	81,3%	74,5%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,255	,016
Validación cruzada	,283	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Tablas: localidad f(variables económicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	Lago	Morelia	
Lago	74	133	35,7%
Morelia	34	481	93,4%
Porcentaje global	15,0%	85,0%	76,9%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Riesgo

Método	Estimación n	Desv. Error
Resustitución	,231	,016
Validación cruzada	,229	,016

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Tablas: localidad f(variables bio-ambientales)

Clasificación

Observado	Pronosticado		% correcto
	Lago	Morelia	
Lago	32	175	15,5%
Morelia	23	492	95,5%
% global	7,6%	92,4%	72,6%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Riesgo

Método	Estimación	Desv. Error
Resustitución	,274	,017
Validación cruzada	,280	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Tablas: localidad f(variables públicas)

Clasificación

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	Lago	Morelia	
Lago	106	101	51,2%
Morelia	61	454	88,2%
Porcentaje global	23,1%	76,9%	77,6%

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad

Riesgo

Método	Estimació n	Desv. Error
Resustitución	,224	,016
Validación cruzada	,295	,017

Método de crecimiento: CHAID

Variable dependiente: Localidad