



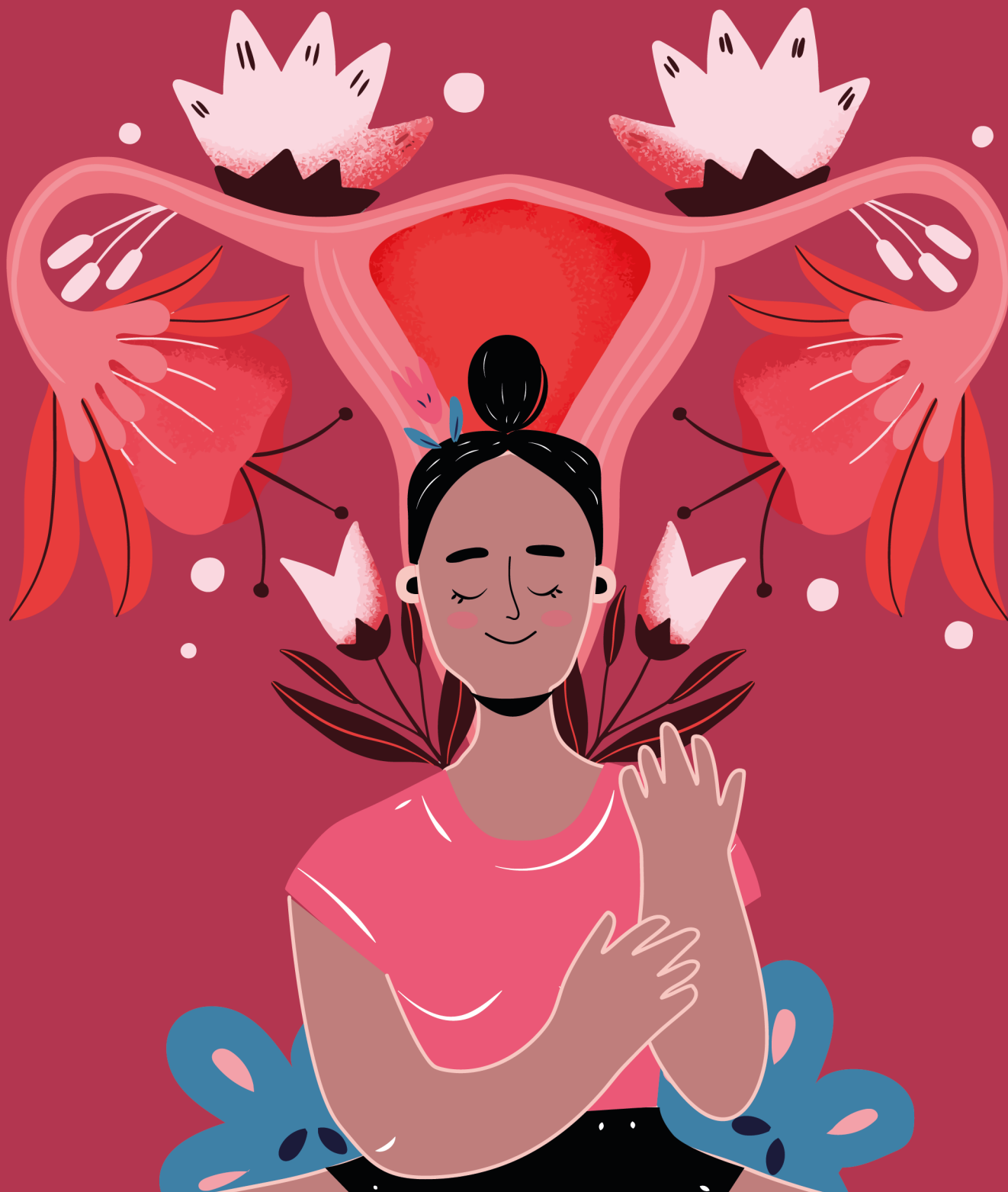
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

sin
reglas.

Guía para la Inclusión y Consideración de la Menstruación y la Menopausia en el Entorno Laboral



GUIA PARA LA INCLUSIÓN Y LA CONSIDERACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN Y LA MENOPAUSIA EN EL ENTORNO LABORAL

©2025 CONSEJO PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Calle Gral. Prim 10, Col. Centro,
Alcaldía Cuauhtémoc
C.P. 06010, Ciudad de México.
www.copred.cdmx.gob.mx

Primera edición, octubre de 2025

Autoría:

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación
de la Ciudad de México (COPRED) y Sin Reglas

Coordinación Editorial:

Geraldina González de la Vega Hernández

Edición

Georgina Ivana Ontiveros Rivera
Berenice Vargas Ibáñez
Maricela Hernández Martínez

Diseño Editorial

Jazmín Morales Castelán
Ángel Jesús Velasco Quevedo

Se permite la reproducción total o parcial por razones educacionales o sin ánimo de lucro, siempre y cuando la fuente sea citada. No se permite hacer uso de esta publicación con fines comerciales o de lucro.



**sin
reglas.**

El Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED) es un organismo descentralizado del Gobierno de la Ciudad de México encargado de velar por el cumplimiento de la Ley antidiscriminatoria local. Un enfoque importante de su quehacer ha sido el impulso y acompañamiento de acciones, medidas y políticas en el sector privado para la promoción de la inclusión de personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados, así como la eliminación de prejuicios y estereotipos asociados a la identidad o contexto de las personas.

Sin Reglas nace como la única comunidad digital de habla hispana que integra conocimiento, conversación y cuidado, desde una perspectiva de género, con el objetivo de acompañar a las mujeres en todas las etapas de la menopausia para permitirles vivirla como una experiencia más consciente, libre y plena.

Sin Reglas cobra vida a partir de nuestra determinación por impulsar el derecho fundamental a la salud y a la plena participación de todas las mujeres en la fuerza laboral. Surge de nuestra propia experiencia y de nuestro firme compromiso de crear una sociedad inclusiva para las mujeres durante todas las etapas de su ciclo de vida, incluyendo la menopausia. Nace de nuestro compromiso con el cierre de brechas de conocimiento y cuidado y de nuestra responsabilidad con las siguientes generaciones de mujeres.



Presentación

Como parte de esfuerzos colectivos dedicados a dignificar la gestión menstrual, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED) ha trabajado en diversas estrategias para la visibilización de los impactos de la menstruación en el ejercicio de derechos de las personas que menstrúan¹ que pertenecen a poblaciones de atención prioritaria. Asimismo, se ha entendido que es necesario visibilizar los impactos que los procesos biológicos y ciclos hormonales tienen en diversos ámbitos, es decir, no solo por grupos prioritarios.

En 2024 el COPRED realizó una Encuesta sobre Menopausia en el Empleo e inició una colaboración con Sin Reglas, potencializando el alcance en el ámbito empresarial de la Ciudad. Copred y Sin Reglas llevan varios años trabajando para visibilizar y generar conciencia sobre los impactos de la menopausia en la vida de las personas, especialmente en el ámbito laboral. Desde hace varios años, ambas organizaciones han desarrollado estrategias para posicionar la menstruación y la menopausia como procesos biológicos que ocurren en más de la mitad de los cuerpos en el planeta y que, por lo tanto, deberían ser temas de discusión pública, libres de prejuicios y estereotipos. Sin embargo, esta perspectiva aún enfrenta importantes resistencias sociales.

La menstruación y la menopausia no deben ser razones para la desigualdad. No obstante, hoy día, lo siguen siendo. Los mitos y tabúes que culturalmente siguen acompañándolas estigmatizan a las mujeres y personas menstruantes limitando su acceso a derechos y a la convivencia. Es de destacar el derecho a la salud, protegido tanto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (art. 4), como por la Constitución Política de la Ciudad de México (art. 9.D.) y el derecho a una participación activa y vibrante en la fuerza laboral. A lo largo de la historia, y en la mayoría de las culturas, la menstruación y la menopausia son vistas desde una mirada negativa y estigmatizante lo cual impacta de manera grave la participación de las mujeres, así como hombres trans y personas no binarias, en el ámbito personal, familiar, económico, educativo y laboral.

Hablamos de personas menstruantes porque no solamente menstrúan las mujeres, y no todas las mujeres menstrúan; hablar sólo de mujeres significa excluir otras identidades, contextos y problemáticas que, dentro de la invisibilización de estos procesos biológicos estigmatizados, se ubican en una posición de mayor complejidad debido a los prejuicios que existen respecto de la identidad de género no normativa.

El Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica de la ONU (A/HRC/32/44) refiere que:

“69. La menstruación está señalada por el estigma, condenando a mujeres y niñas al ostracismo y la discriminación. En algunas culturas se considera que las mujeres y las niñas que tienen la menstruación están contaminadas y son impuras, y se les imponen restricciones y prohibiciones durante ese período. Las mujeres y las niñas pueden internalizar el estigma y avergonzarse de hablar sobre la menstruación, incluso cuando no hay restricciones. Viven con falta de privacidad para limpiarse y lavarse, con temor a manchas y olores y con falta de higiene en los retretes o de instalaciones sanitarias separadas en las escuelas.

¹ Esta guía hace uso de lenguaje incluyente. Las referencias se harán en femenino porque se habla de “las personas”. Además, la guía pretende visibilizar a las personas que menstrúan, siendo además de las mujeres, las transmasculinidades u hombres trans, y algunas personas no binarias (que no se reconocen como hombres ni como mujeres).



70. Además, muchas niñas no reciben educación sexual, ni siquiera instrucción sobre el funcionamiento de sus órganos, y los artículos de higiene para la menstruación no existen o son demasiado costosos. Se ven obligadas a utilizar materiales improvisados y antihigiénicos que pueden provocar escapes e infecciones.”

La vergüenza menstrual es una realidad que se ha reproducido de forma histórica y que va desde su trato en secreto, el estrés que puede generar, el trato de ésta como un tema de higiene y limpieza, hasta la discriminación y el prejuicio de que las personas que están menstruando son “incapaces de razonar”, o las que alcanzan la menopausia ya son “viejas o inútiles”. En este sentido, no es diferente respecto a la menopausia y los prejuicios y estereotipos que se han generado asociándose de manera negativa a la falta de fertilidad, productividad y juventud. Estas creencias tienen impactos en diversos ámbitos de vida de personas menstruantes, uno de ellos es el acceso a un trato igualitario en el ámbito laboral.

La inclusión de políticas laborales que consideren la menstruación y la menopausia es un paso importante para garantizar la igualdad de género en los espacios de trabajo. Estas etapas de la vida de las mujeres, hombres trans y algunas personas no binarias, pueden afectar su bienestar físico y emocional, y considerarlas puede mejorar la salud física y mental, y reflejarse en el rendimiento, la retención y la satisfacción laboral.

A continuación, se presenta una guía basada en las mejores prácticas, lineamientos y recomendaciones de organizaciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y otras organizaciones e instituciones que promueven la equidad de género y la salud laboral. Los documentos base de este documento son:

- Menopause and menstruation at work guidance launched
- Menopause at work
- A guide to writing your menopause policy: The most important things to think about before you get started
- Making Menopause Work Employer Guide Menopause People Manager Guidance
- Menstruation, menstrual health and menopause in the workplace

Geraldina González de la Vega H.
COPRED

Gabriela Rojas y Mamen Díaz
Sin Reglas



Introducción

La menstruación y la menopausia son procesos biológicos naturales que vivimos millones de mujeres y personas menstruantes en todo el mundo. Con estos procesos a lo largo de la vida, se atraviesan cambios hormonales que impactan no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y mental. En el contexto laboral, estos procesos pueden influir en la productividad, el rendimiento y la calidad de vida de quienes los experimentamos. Por esta razón, es crucial que las personas empleadoras comprendan cómo apoyar de manera efectiva y crear un entorno laboral inclusivo y sensible a las necesidades que implican.

En México, persisten desafíos significativos en este ámbito. De acuerdo con el informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México, elaborada por el Copred, el motivo principal para faltar al trabajo durante los días del período/menstruación son los dolores intensos, seguida de sangrado abundante y por lo tanto el miedo a teñir la ropa o la silla (Copred, 2024). Según datos de Sin Reglas, una de cada dos mujeres ha enfrentado problemas laborales durante la menopausia, y solo el 12% de ellas se siente cómoda hablando de esta etapa con sus superiores. Estas cifras reflejan un contexto donde la falta de comprensión y políticas laborales adecuadas limita el bienestar de las trabajadoras y, en muchos casos, las lleva a considerar dejar sus empleos debido al estigma y la falta de apoyos.

Por otro lado, la Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, realizada en 2024, arroja resultados alarmantes: el 62% de las participantes mencionó haber tenido incomodidades laborales relacionadas con los síntomas de la peri(menopausia). Entre las principales molestias señaladas están los bochornos, sudores, cansancio, irritabilidad y dolores articulares, que dificultan el desempeño diario. Estos síntomas, en combinación con entornos poco comprensivos, generan barreras adicionales que afectan la estabilidad laboral y emocional de las personas trabajadoras.

La menstruación y menopausia en el empleo inciden en la desigualdad de género, pues la subordinación de las mujeres se asocia a sus cuerpos y a los procesos que suceden en estos. Precisamente uno de los grandes mitos es el de la incapacidad de las mujeres, tanto física como mentalmente, para asumir trabajos remunerados fuera del hogar y el cuidado. Las mujeres son vistas como frágiles, emocionales, incompetentes, irracionales; mitos que se reproducen en el acceso, permanencia o mejoras en el empleo, en el acceso a la salud e inclusive en la mercadotecnia de los productos de gestión menstrual. La ausencia de conversaciones sobre la menstruación y la menopausia es síntoma del tabú que persiste en nuestra sociedad y la vergüenza asociada a este proceso biológico.

Incorporar políticas que aborden estas realidades no solo es una cuestión de igualdad, sino también una estrategia empresarial que puede mejorar la retención de talento y fomentar un ambiente laboral más productivo. Medidas como horarios flexibles, entornos adaptados y programas de sensibilización para empleadas y líderes pueden marcar una gran diferencia². Reconocer y atender las necesidades de quienes atraviesan estos procesos biológicos es un paso esencial para avanzar hacia la igualdad y la construcción de espacios laborales verdaderamente inclusivos.

² A nivel internacional, se ha observado que la falta de apoyo y comprensión en el entorno laboral durante la menopausia puede llevar a una disminución en la productividad y, en algunos casos, a la decisión de abandonar el empleo. Por ejemplo, en el Reino Unido, se pierden aproximadamente 14 millones de días laborales al año debido a la menopausia, lo que equivale a una pérdida económica de 2,492 millones de dólares. Ver Expansión 10.12.2024



Contar con una guía sobre menopausia y menstruación en el ámbito laboral es esencial para promover entornos inclusivos que respondan a las necesidades reales de las personas trabajadoras. Este tipo de documento sirve como una herramienta clave para sensibilizar a las personas empleadoras y empleadas sobre los retos que enfrentan las mujeres y personas menstruantes, además de establecer lineamientos claros para adaptar espacios y prácticas laborales. La guía puede facilitar la implementación de políticas que reduzcan el estigma, mejoren la comunicación y aseguren el acceso a medidas como horarios flexibles, adecuación de espacios de trabajo y recursos de apoyo. Al abordar de manera proactiva estas etapas biológicas, las empresas no solo contribuyen al bienestar y la permanencia del talento laboral, sino que también fortalecen su compromiso con la equidad de género y el respeto a los derechos humanos.

El objetivo principal de este documento es proporcionar directrices claras y prácticas para que las empresas, centros laborales y organizaciones diseñen su política de inclusión para mujeres, hombres trans y personas no binarias menstruantes que tome en cuenta tanto la menstruación como el climaterio para la creación de entornos laborales inclusivos para las personas, con base en los objetivos siguientes:

1. Concientizar a la dirección y a las personas colaboradoras sobre la menstruación y la menopausia, desmitificando estigmas y promoviendo un entendimiento claro de sus síntomas y efectos en la vida laboral y personal de las mujeres.
2. Establecer políticas y prácticas laborales que reconozcan y aborden las necesidades específicas de las colaboradoras en estas etapas de su vida, garantizando un ambiente de trabajo inclusivo, y libre de discriminación.
3. Promover la formación y capacitación continua para líderes y equipos de recursos humanos, con el fin de que puedan brindar el apoyo necesario y gestionar adecuadamente situaciones relacionadas con la menstruación y la menopausia.
4. Implementar medidas de adaptabilidad laboral que permitan a las colaboradoras atravesar estas etapas con el mejor conocimiento y una atención integral para subsanar o aliviar los síntomas tanto de la menstruación como de la menopausia, tales como horarios flexibles, espacios de descanso adecuados y acceso a asesoramiento médico y psicológico.
5. Fomentar una cultura organizacional que valore y respete la diversidad y las diferentes etapas de vida de sus colaboradores, creando un ambiente laboral donde las mujeres y personas menstruantes se sientan apoyadas y comprendidas durante la menstruación y la menopausia.



Conceptos base

Los ciclos hormonales abarcan diversas etapas que influyen el bienestar físico y emocional de las personas. Entre estas, la menstruación y la menopausia son dos momentos fundamentales que marcan el inicio y el fin de la fertilidad en la vida de las mujeres o personas menstruantes. Ambas etapas, interconectadas por sus fluctuaciones hormonales, son parte del ciclo biológico que define la salud y calidad de vida de las mujeres a lo largo de su desarrollo. A continuación se realiza una breve explicación que, para efectos de esta guía, se considera de relevancia.

Figura 2. las tres etapas de la menopausia

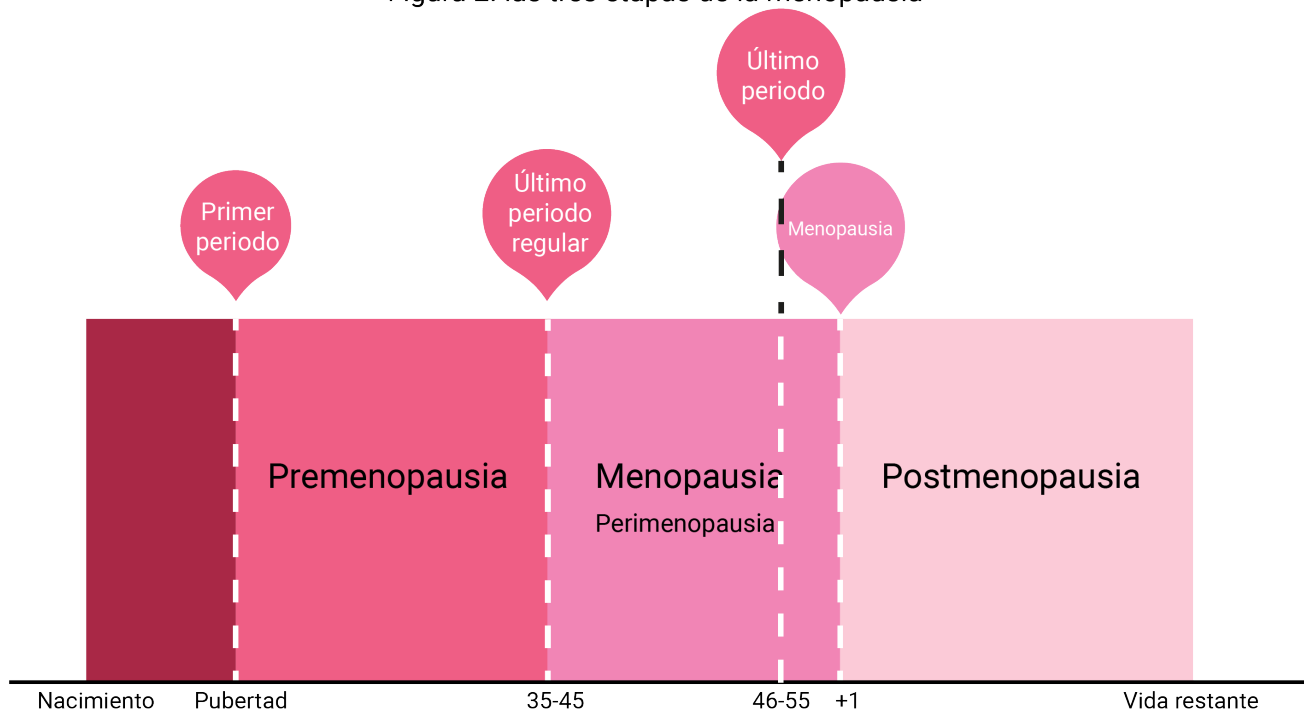


Gráfico 1. Muestra las tres etapas de la Menopausia. Fuente: The Menopause Brain. New Science for Women to Navigate Midlife and Optimise Brain Health for Later Years. Lisa Mosconi PhD. Allen & Unwin. Sydney, 2024.

¿Qué es la menstruación?

La menstruación es un proceso normal, natural y cíclico que vive la mitad de la población mundial (mujeres, hombres trans y personas no binarias menstruantes), entre los 12 y 50 años aproximadamente, a lo largo de cerca de 40 años de sus vidas.

En la Ciudad de México más de un tercio de la población menstruamos: de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, la población de la ciudad es de 9,209,944 habitantes, de las cuales unos 3 millones son mujeres entre los 10 y los 49 años de edad (este dato no toma en consideración a hombres trans ni a personas no binarias que menstrúan, por lo que puede ser más alto).



Si se toma un periodo de 5 días mensuales, se menstrua aproximadamente 2300 días, es decir, 6 años seguidos. El ciclo menstrual dura, en promedio, 28 días, aunque puede variar entre 21 y 35 días. Está regulado por cambios hormonales que afectan al útero y los ovarios en diferentes fases:

1. Fase menstrual (días 1-5 aprox.)
 - Se inicia cuando no hay fecundación y el útero expulsa el endometrio (revestimiento uterino), produciendo el sangrado menstrual.
 - Los niveles de estrógenos y progesterona están en su punto más bajo.
 - Se pueden presentar síntomas como cólicos, fatiga y cambios de humor debido a la baja hormonal.
2. Fase folicular (días 1-13 aprox.)
 - Comienza con la menstruación y se extiende hasta la ovulación.
 - La hormona folículo estimulante (FSH) promueve el desarrollo de varios folículos en los ovarios, de los cuales uno madurará para liberar un óvulo.
 - Los niveles de estrógeno aumentan progresivamente, estimulando el engrosamiento del endometrio para recibir un posible embrión.
 - Generalmente, hay mayor energía y sensación de bienestar debido a la subida de estrógenos.
3. Ovulación (día 14 aprox.)
 - El aumento de estrógenos provoca un pico en la hormona luteinizante (LH), lo que desencadena la ovulación: la liberación del óvulo desde el ovario hacia la trompa de Falopio.
 - Esta es la fase de máxima fertilidad.
 - Puede presentarse un ligero aumento en la temperatura corporal y aumento de la libido.
4. Fase lútea (días 15-28 aprox.)
 - Después de la ovulación, el folículo vacío se convierte en el cuerpo lúteo, que secreta progesterona y estrógenos para mantener el endometrio en caso de embarazo.
 - Si el óvulo no es fecundado, los niveles hormonales comienzan a descender al final de esta fase, provocando la contracción de los vasos sanguíneos en el endometrio y el inicio de la menstruación.
 - La caída de progesterona y estrógenos puede causar síntomas como sensibilidad en los senos, hinchazón, irritabilidad o fatiga (síndrome premenstrual).

La menstruación es un proceso natural y dinámico, regulado por interacciones entre el cerebro (hipotálamo e hipófisis) y los ovarios. Cada persona puede experimentar el ciclo de forma diferente, con variaciones en duración, intensidad de los síntomas y respuesta hormonal.

La mayoría de las personas menstruantes vivimos algún tipo de malestar físico, emocional y/o mental conocido como síndrome premenstrual (SPM o PMS en por sus siglas en inglés) una semana antes o durante los primeros días del periodo, este síndrome puede variar entre los ciclos menstruales y se manifiesta de maneras distintas, puede ir acompañado de síntomas como cólicos, dolor de cabeza, fatiga, cambios de humor, dolores de espalda, inflamación abdominal, irritabilidad, sudoración y otros malestares físicos y emocionales.



GLOSARIO DE TÉRMINOS RELACIONADOS CON LA MENSTRUACIÓN

Término	Significado
Menstruación	Es el proceso cíclico en el que el revestimiento del útero (endometrio) se desprende y es expulsado del cuerpo a través de la vagina. Esto ocurre aproximadamente cada 28 días en mujeres en edad reproductiva y está regulado por las hormonas. El ciclo menstrual suele durar entre 3 y 7 días. La menstruación indica que no ha ocurrido un embarazo durante ese ciclo.
Ciclo Menstrual	Es el conjunto de cambios hormonales y fisiológicos que ocurren en el cuerpo de la mujer en preparación para un posible embarazo. El ciclo se divide en cuatro fases principales: la fase menstrual, la fase folicular, la ovulación, y la fase lútea. Normalmente dura entre 21 y 35 días.
Gestión menstrual:	Son todos los elementos que necesitan las mujeres y personas menstruantes para vivir de forma plena su menstruación. Ésta incluye productos (como tampones, toallas sanitarias, entre otros), información científica y libre de prejuicios, infraestructura sanitaria adecuada (acceso a productos de higiene personal, agua y saneamiento) así como servicios de salud de calidad. Actualmente persisten prácticas discriminatorias relacionadas a la menstruación lo cual influye en el ejercicio de derechos como al disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, al trabajo, al deporte, al libre desarrollo de la personalidad, a la participación, los derechos sexuales y reproductivos, a la igualdad y no discriminación. Obtener información lo más realista posible, eficaz y eficiente sobre la menstruación permite conocer la realidad económica y social de mujeres y personas quienes menstrúan.
Síndrome Premenstrual (SPM)	Conjunto de síntomas físicos y emocionales que ocurren en la fase lútea del ciclo menstrual, días antes de la menstruación. Los síntomas incluyen hinchazón, dolor de cabeza, irritabilidad, cambios de humor y fatiga.
Menarquia	Primera menstruación en la vida de una persona, marcando el inicio de la pubertad y la capacidad reproductiva.
Ovulación	Liberación de un óvulo maduro desde el ovario hacia las trompas de Falopio, aproximadamente a la mitad del ciclo menstrual.
Estrógeno	Hormona clave en el ciclo menstrual, responsable del crecimiento del endometrio y de la regulación de varias funciones reproductivas.
Progesterona	Hormona que ayuda a preparar el útero para una posible implantación del óvulo fecundado y que disminuye si no hay embarazo, desencadenando la menstruación.
Dismenorrea	Dolor menstrual que puede presentarse antes o durante la menstruación, causado por contracciones del útero.
Amenorrea	Ausencia de menstruación en una persona en edad reproductiva, que puede ser primaria (si nunca ha ocurrido) o secundaria (si cesa después de haber sido regular).
Hipermenorrea	Menstruación abundante o prolongada, que puede estar asociada a desequilibrios hormonales o condiciones médicas.
Oligomenorrea	Menstruaciones infrecuentes o con ciclos más largos de lo habitual.
Productos de gestión menstrual	Insumos diseñados para la absorción o recolección del flujo menstrual. Incluyen toallas sanitarias, tampones, copas menstruales, esponjas menstruales, ropa interior absorbente y compresas reutilizables.
Justicia menstrual	Movimiento que busca garantizar el acceso equitativo a productos de gestión menstrual, educación sobre el ciclo menstrual y políticas públicas que reconozcan la menstruación como una cuestión de derechos humanos.



¿Qué es el climaterio?

Es un concepto más amplio que abarca todo el proceso de transición biológica que rodea a la menopausia. El climaterio es una fase de ajuste físico, psicológico y emocional en la que pueden manifestarse varios síntomas o signos, así como problemas de salud relacionados con la disminución hormonal. Durante esta etapa de la vida se detonan enfermedades crónico-degenerativas.

Es decir, el climaterio es la etapa de transición biológica en la vida de las mujeres que marca el fin de la vida reproductiva y ocurre de manera progresiva. Se divide en tres fases:

- Perimenopausia: Comienza años antes de la menopausia, cuando los niveles hormonales empiezan a fluctuar, provocando síntomas como irregularidad menstrual, bochornos y cambios en el estado de ánimo.
- Menopausia: Es el momento en que cesa la menstruación de forma definitiva, determinado tras 12 meses consecutivos sin regla. Suele ocurrir alrededor de los 45-55 años y puede traer síntomas como sudoraciones nocturnas, insomnio y sequedad vaginal.
- Postmenopausia: Es la fase que sigue a la menopausia y dura el resto de la vida. En ella, los síntomas pueden persistir o disminuir, pero también aumentan los riesgos de enfermedades como osteoporosis o cardiovasculares debido a la menor producción de estrógenos.

El climaterio es un proceso natural que varía en cada persona, y su impacto en la salud y calidad de vida puede ser manejado con apoyo médico y estrategias adecuadas.

¿Qué es la perimenopausia?

La perimenopausia es la etapa de transición hacia la menopausia, que generalmente comienza en la mediana edad, aunque la duración varía entre los cuerpos. Durante la perimenopausia, los niveles de estrógeno y progesterona fluctúan de manera irregular, lo que provoca cambios en el ciclo menstrual y síntomas como sofocos, insomnio, irritabilidad y disminución de la concentración. En general se han registrado 34 síntomas durante la perimenopausia. Esta fase puede durar desde unos pocos meses hasta varios años y es un período en el que los síntomas hormonales pueden ser impredecibles.

La perimenopausia (a veces llamada transición menopáusica) es el período previo a la última menstruación, cuando los niveles hormonales comienzan a fluctuar, los niveles de estrógeno disminuyen y la persona empieza a experimentar síntomas típicamente asociados con la menopausia. Esta etapa de ajuste físico y mental puede durar varios años, y algunas personas pueden comenzar a experimentar síntomas de la menopausia y perimenopausia hasta 10 años antes de su última menstruación.

El primer signo de que alguien está entrando en la perimenopausia suele ser un cambio en sus ciclos menstruales normales, como períodos irregulares, más o menos frecuentes, o períodos inusualmente ligeros o abundantes. Además de los cambios en el ciclo menstrual, existen síntomas comunes de la perimenopausia que pueden afectar la vida diaria. Algunas alteraciones:



- Irregularidad menstrual: Los ciclos pueden acortarse o alargarse, y el flujo puede ser más abundante o escaso.
- Bochornos y sudoraciones nocturnas, que pueden aparecer de manera repentina e intensa.
- Cambios en el estado de ánimo, como irritabilidad, ansiedad o episodios depresivos, debido a las variaciones hormonales.
- Fatiga y dificultades para dormir, ya sea por insomnio o despertares frecuentes.
- Disminución de la libido y cambios en la lubricación vaginal, con mayor sequedad y sensibilidad en la zona íntima.
- Dificultad para concentrarse y olvidos ocasionales, a veces descrito como “niebla mental”.
- Cambios en el peso y la distribución de grasa, con una mayor tendencia a la acumulación en el abdomen.

Al ser un proceso gradual, la perimenopausia puede presentarse de forma diferente en cada mujer. Algunas experimentan síntomas intensos, mientras que otras apenas notan cambios hasta la llegada de la menopausia.

Figura 4. Concentración de Estrógeno, antes, durante y después de la transición de la menopausia

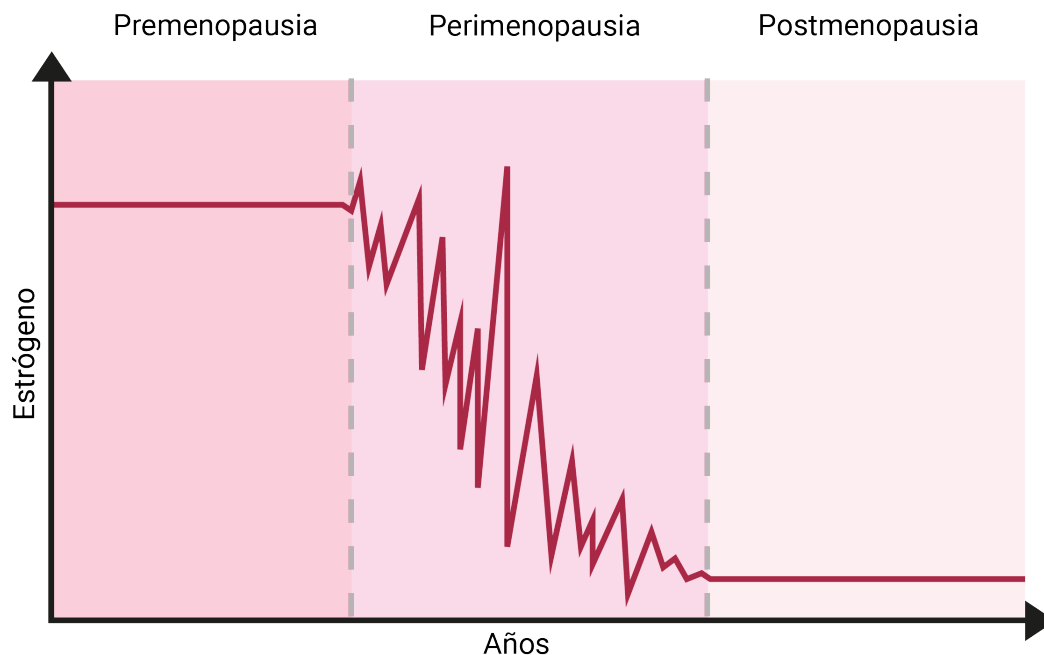


Gráfico 2. Fuente: The Menopause Brain. New Science for Women to Navigate Midlife and Optimise Brain Health for Later Years. Lisa Mosconi PhD. Allen & Unwin. Sydney, 2024.

De acuerdo con la investigadora Lisa Mosconi:

Como se puede ver en la figura, la concentración de estrógeno no disminuye de golpe, sino que puede fluctuar drásticamente a medida que desciende. Aunque no todas las mujeres presentan estos cambios, la parte del gráfico correspondiente a “antes de la menopausia” parece en gran medida plana. Esto se debe a que la concentración de estrógeno se mantiene constante gracias a que sus niveles suben y bajan con un ritmo regular durante el ciclo menstrual.



El gráfico de “después de la menopausia” también es prácticamente plano, ya que los niveles de estrógeno son consistentemente bajos en esta etapa. Pero el gráfico de “durante” parece el resultado de un sismógrafo durante un terremoto. A medida que la duración y la frecuencia del ciclo menstrual se vuelven cada vez más irregulares durante la transición a la menopausia [perimenopausia], los picos y valles dramáticos del estrógeno hacen que su concentración fluctúa de manera igualmente intensa.

El estrógeno no es la única hormona que experimenta altibajos. A medida que los mecanismos de retroalimentación que regulan cuidadosamente todas las hormonas sexuales pierden sincronización, la progesterona eventualmente se reduce al mínimo, mientras que la FSH y la LH aumentan. Esta montaña rusa hormonal puede generar o contribuir a las repercusiones físicas y psicológicas aparentemente aleatorias y a menudo impredecibles que muchas mujeres experimentan durante la menopausia.

Así que ahora estamos viendo dos formas en que el marco clínico de la menopausia puede hacer que todo el proceso sea confuso. Primero, la menopausia no ocurre de la noche a la mañana. Segundo, aunque todas las mujeres pasan por la menopausia, cada una la experimenta de manera diferente. Cada una de nosotras tiene una huella hormonal única, un sistema reproductivo único y un cerebro único. Aunque esta individualidad aún no ha sido formalizada en la medicina, está claro que tanto el tiempo en que ocurre como los síntomas de la menopausia pueden variar enormemente de una persona a otra.” (MOSCONI, 2024, Pag. 42)

¿Qué es la menopausia?

La menopausia es el momento en que se deja de tener menstruaciones debido a la disminución permanente de las hormonas reproductivas, especialmente el estrógeno. Se diagnostica cuando no se ha tenido menstruación durante 12 meses consecutivos. La menopausia suele ocurrir entre los 45 y los 55 años, aunque puede presentarse de manera natural antes o después de esa edad por ejemplo por cuestiones genéticas, cirugías o tratamientos contra el cáncer.

La reducción de estrógenos afecta múltiples sistemas del organismo, provocando síntomas como:

- Irregularidad menstrual previa a la menopausia, con ciclos más cortos o largos hasta que cesan completamente.
- Bochornos y sudoraciones nocturnas, uno de los síntomas más frecuentes, caracterizado por oleadas de calor repentinas en el rostro y el torso.
- Alteraciones del sueño, que pueden incluir insomnio o despertares frecuentes.
- Cambios en el estado de ánimo, como ansiedad, irritabilidad o depresión, posiblemente asociados con fluctuaciones hormonales.
- Disminución de la densidad ósea, lo que puede derivar en osteoporosis.
- Resequedad vaginal y reducción en la libido, como resultado de la menor producción de estrógenos, afectando la elasticidad y lubricación de los tejidos vaginales.
- Disminución del colágeno en la piel y cabello, lo que genera piel más fina y pérdida de firmeza, además de un adelgazamiento del cabello.

La menopausia es un proceso natural y su impacto varía; algunas experimentan síntomas leves, mientras que otras pueden ver afectada significativamente su calidad de vida.



GLOSARIO: LO QUE NECESITAS SABER SOBRE LA MENOPAUSIA³

Término	Significado
Pre-menopausia o etapa reproductiva	Todo el período reproductivo antes de la transición a la menopausia.
Transición a la menopausia	Período previo a la menopausia en el que la regularidad del ciclo menstrual comienza a cambiar y aparecen síntomas hormonales y clínicos de la menopausia.
Menopausia	Fin del ciclo menstrual. Clínicamente, la menopausia se confirma después de 12 meses consecutivos sin menstruación. Puede ocurrir de forma espontánea o inducida (ver más abajo). Todas las mujeres pasan por una de estas dos formas.
Perimenopausia	Etapa que comienza en la fase final de la transición a la menopausia y continúa durante el primer año después de la última menstruación. Se considera que una persona ha salido de la perimenopausia y ha entrado en la menopausia después de doce meses sin menstruación.
Postmenopausia	Período que comienza doce meses después de la última menstruación.
Menopausia espontánea o "natural"	Ocurre cuando los ovarios dejan de liberar óvulos y la producción de estrógenos y progesterona disminuye debido al envejecimiento. La mayoría de las mujeres en el mundo entran en menopausia entre los 49 y 52 años, aunque la edad varía según la ubicación geográfica y el origen étnico.
Menopausia temprana o prematura	Ocurre antes de los 40 años (prematura) o antes de los 45 años (temprana). Puede deberse a: - Factores genéticos - Síndrome de ovario poliquístico (SOP) - Enfermedades autoinmunes - Infecciones - Cirugías - Tratamientos médicos

MENOPAUSIA INDUCIDA Y SUS TIPOS⁴

Tipo	Descripción
Menopausia inducida	La menstruación finaliza debido a la extirpación quirúrgica de los ovarios (ooforectomía) o por la pérdida de la función ovárica a causa de tratamientos médicos como quimioterapia o radioterapia.
Menopausia quirúrgica	Menopausia provocada por procedimientos quirúrgicos. Puede ocurrir en cualquier edad y ser causada por: - Ooforectomía bilateral: extirpación de ambos ovarios. - Salpingo-ooforectomía bilateral (BSO): extirpación de ovarios y trompas de Falopio. - Histerectomía total: se extirpan el útero, el cuello uterino, los ovarios y las trompas de Falopio. - Nota: Una histerectomía parcial (extirpación del útero sin los ovarios), la extirpación de un quiste ovárico o una ablación endometrial no provocan menopausia inmediata, pero pueden reducir el flujo sanguíneo a los ovarios, causando síntomas menopáusicos tempranos.
Menopausia médica	Inducida por tratamientos médicos que causan daño temporal o permanente a los ovarios. Puede ocurrir a cualquier edad y suele deberse a: - Radioterapia o quimioterapia - Bloqueadores de estrógenos (tamoxifeno): bloquean la acción del estrógeno en ciertos tejidos - Inhibidores de la aromatasa: detienen la producción de estrógenos en el cuerpo - Agonistas de GnRH: reducen la producción de estrógenos y progesterona, interrumpiendo la ovulación

³ Este glosario es tomado de The Menopause Brain. New Science for Women to Navigate Midlife and Optimise Brain Health for Later Years. Lisa Mosconi PhD. Allen & Unwin. Sydney, 2024. Traducción propia.

⁴ ídem.



Síntomas más comunes durante la menstruación:

Cólicos menstruales (dismenorrea)	Fatiga
Dolor de cabeza o migrañas	Hinchazón y retención de líquidos
Dolor en los senos	Cambios de humor e irritabilidad
Ansiedad o depresión	Problemas digestivos (diarrea o estreñimiento)
Acné	

Fuente: Mayo Clinic , NHS.

34 síntomas de la perimenopausia

Desajustes en los ciclos menstruales	Sofocos
Mareos y náuseas	Sequedad vaginal y en las mucosas
Altibajos en el apetito sexual	Dolores en los pechos
Incontinencia urinaria	Problemas para dormir
Osteoporosis	Dolores en las articulaciones
Depresión	Ansiedad
Irritabilidad y cambios de humor	Pérdida del cabello
Dolores de cabeza y migrañas	Arritmias
Subida de peso	Hinchazón
Dificultad para concentrarse	Problemas de memoria
Sudores nocturnos	Disminución de la fertilidad
Ardor y sensibilidad en la boca	Cambios en el gusto
Hormigueo en las extremidades	Fatiga
Cambios en la digestión	Dolores musculares
Cambios en el Sistema Nervioso	Picores en la piel
Olor corporal intenso	Alergias
Uñas débiles	Cambios en el colesterol

Fuentes: Medical News Today y elektrahealth.com



Impactos en la salud física, emocional y mental

Tanto la menstruación como el climaterio tienen efectos significativos en el cuerpo y la mente. A nivel físico, pueden presentarse síntomas como dolor, fatiga, molestias articulares, distensión abdominal, dolores de cabeza, palpitaciones y malestar general, lo que puede afectar el desempeño laboral. En el ámbito emocional, los cambios hormonales pueden generar irritabilidad, ansiedad y depresión. A nivel mental, la capacidad de concentración y enfoque puede disminuir, influyendo en la productividad.

Los síntomas emocionales y psicológicos son frecuentes tanto en la menstruación como en la menopausia. Durante la transición menopáusica, pueden aparecer ansiedad, ataques de pánico, baja autoestima, irritabilidad, disminución del deseo sexual y cambios de humor. Algunas mujeres también experimentan una sensación de pérdida de identidad o bienestar emocional.

Si bien estos procesos biológicos son naturales y universales, no deben considerarse una barrera en el entorno laboral. Sin embargo, su impacto varía entre personas y, en algunos casos, puede interferir con el desempeño profesional. Es fundamental que los empleadores reconozcan estas realidades y fomenten espacios laborales inclusivos que consideren la salud integral de sus trabajadoras.

La experiencia de la menopausia es única en cada persona. Algunas atraviesan síntomas graves, mientras que otras apenas notan cambios o experimentan síntomas leves. Aun en los casos menos intensos, es evidente cómo cualquiera de estos síntomas puede afectar la salud y la productividad.

Por ello, se requiere un enfoque bio-psico-socio-cultural para comprender la experiencia de las mujeres y personas menstruantes y menopáusicas. Este enfoque no solo considera los síntomas físicos, sino también su relación con factores psicológicos y sociales como el estilo de vida, las normas culturales, las estructuras de poder, el acceso a servicios de salud y el valor asignado a estas experiencias en la sociedad. A diferencia de la perspectiva médica tradicional, que reduce estos procesos a una simple deficiencia hormonal, este enfoque integral reconoce la complejidad de sus impactos.

Las mujeres y personas menstruantes y menopáusicas enfrentan microagresiones y discriminación en los espacios laborales, lo que, sumado a síntomas que pueden ser incapacitantes, agrava su situación. Además, muchas de ellas deben lidiar con responsabilidades personales y familiares, como la carga de cuidados.

Cada persona vive la menstruación y la menopausia de manera distinta y puede experimentar síntomas en diferentes momentos y con distintos niveles de intensidad. A menudo, estos síntomas generan un efecto dominó, donde uno desencadena a otros. A pesar de su impacto, hay muy poca investigación sobre cómo estos procesos afectan a mujeres en contextos urbanos y rurales, en comunidades indígenas y afrodescendientes, en mujeres privadas de la libertad o en hombres trans, entre otros grupos.

Tanto la menstruación como la menopausia deben dejar de verse como cuestiones meramente “íntimas” o de “higiene femenina”, y mucho menos como signos de “histeria”. Son procesos biológicos naturales que, precisamente por su carácter universal, deben considerarse una cuestión de interés público. Los estigmas que los rodean pueden generar consecuencias graves en el ejercicio de derechos y en la participación plena en la sociedad.



Impactos laborales

Es crucial recopilar datos sobre los impactos que la menstruación y la menopausia tienen en la presencia de mujeres y personas que menstrúan en el mercado laboral, ya que estas etapas pueden afectar significativamente su bienestar físico y emocional, influyendo en su desempeño y productividad. La falta de información precisa sobre estos temas dificulta la implementación de políticas laborales inclusivas que garanticen condiciones adecuadas de trabajo, así como la prevención de la discriminación o el estigma asociado a estas etapas naturales. Contar con datos específicos permite desarrollar estrategias que apoyen a las trabajadoras y promuevan un entorno laboral más equitativo, en el que se reconozcan y gestionen adecuadamente las necesidades derivadas de estos procesos biológicos.

Por ello, resulta fundamental para visibilizar los impactos de la menopausia y la menstruación en el ámbito laboral la presentación en esta guía de resultados de las encuestas realizadas por el COPRED y Sin Reglas. Estos estudios brindan datos relevantes sobre cómo estas etapas biológicas afectan la calidad de vida, el desempeño y la permanencia de las mujeres y personas menstruantes en sus empleos, destacando tanto las barreras físicas y emocionales que enfrentan como la falta de políticas laborales inclusivas. Con resultados que señalan altos niveles de incomodidad y estigmatización en el trabajo, estas encuestas no solo permiten comprender la magnitud del problema, sino que también abren la puerta a discusiones necesarias sobre la implementación de medidas que garanticen entornos laborales más equitativos, sensibles y seguros para todas las personas.

Menstruación en el Trabajo

Información del Copred

El COPRED ha realizado diversos estudios sobre la vivencia de la menstruación y sus impactos diferenciados en diversas poblaciones

Asimismo, se levantó Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México de carácter general para visibilizar los distintos efectos que tiene en el disfrute de derechos de las mujeres la falta de información, la estigmatización, los tabúes asociados a la menstruación.



En dicha encuesta, las mujeres que la respondieron señalaron el impacto en su participación en el empleo: En cuanto a ausentismo, el 47.32% han faltado a la escuela y el 34.45% han faltado al trabajo por menstruar. El 79% lo ha hecho por dolores intensos, el 9.7% por falta de productos menstruales, el 5% por falta de agua, papel, jabón en baños y el 6% por sangrado abundante. Ello justifica las políticas de salud y educativas, toda vez que el sangrado abundante no es normal.

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

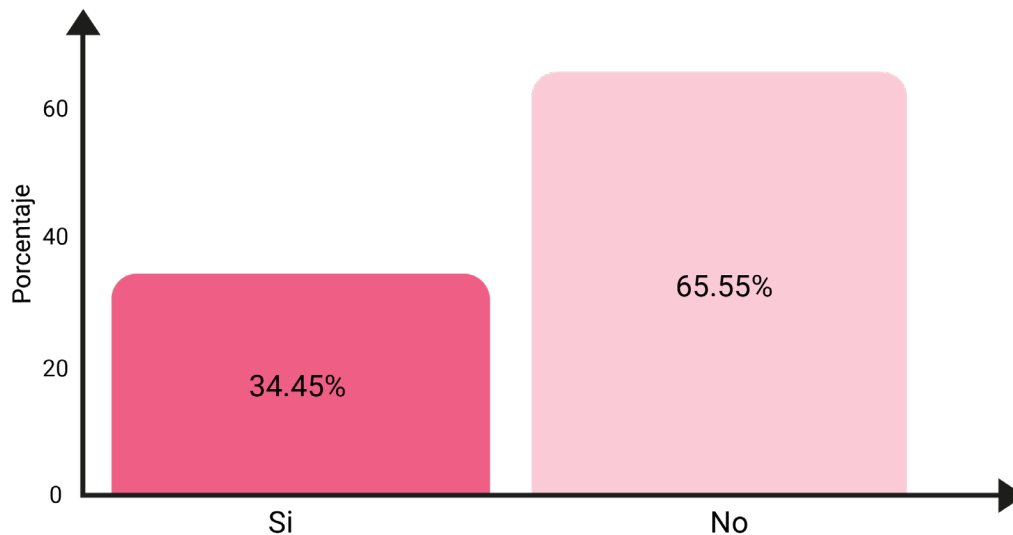


Gráfico 3. Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México, Copred

Las mujeres que respondieron este cuestionario mostraron un interés en la posibilidad de que exista una licencia menstrual en el ámbito laboral, ello muestra su necesidad y sobre todo, su importancia. El 79.5% respondió que sí la tomaría, mientras que el 20.4% dijo que no.

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

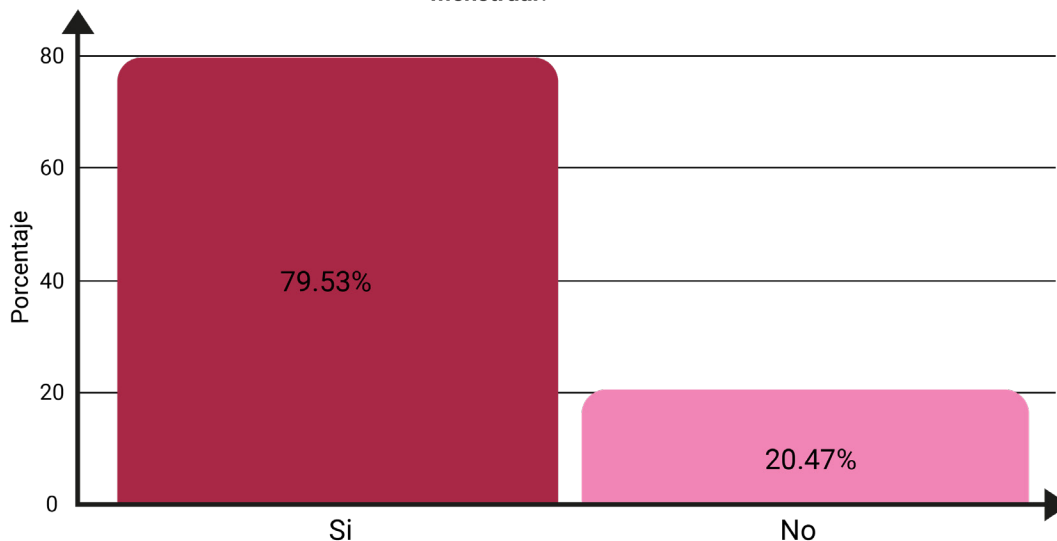


Gráfico 4. Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México, Copred.



Finalmente, existen carencias importantes de infraestructura en el espacio público para la población menstruante que les excluye tanto de los espacios educativos como laborales. Según el estudio realizado en la Universidad Michoacana en 2021 el ausentismo escolar y laboral están correlacionados. Quien falta a la escuela por menstruar, seguramente faltará al trabajo por la misma causa[1]. Mejorar las condiciones en ambos espacios contribuye a tener espacios más inclusivos y a disminuir las causas de desigualdad que suelen acompañar a las mujeres a lo largo de su vida escolar y productiva.

En tu trabajo, ¿Que recursos, condiciones y productos hay?

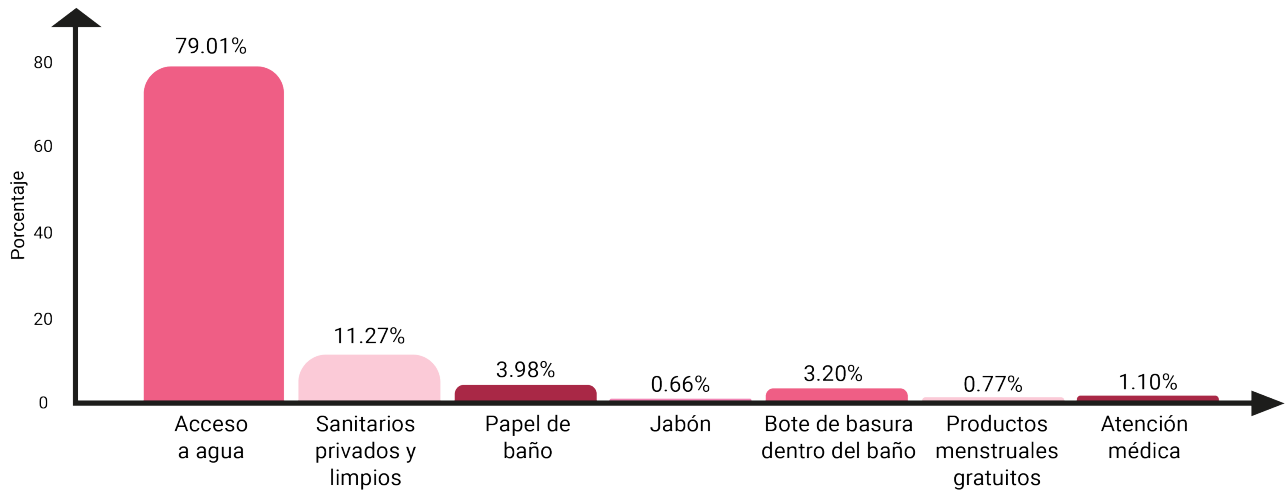


Gráfico 5. Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México, Copred.

[1] Lisel Lifshitz, “Las dimensiones que afectan la menstruación y su gestión abordadas desde la política pública”, 2021.

Esta encuesta del Copred muestra que son muy pocos los datos con que se cuenta respecto del impacto que tiene la menstruación en el ámbito laboral. Existe una encuesta levantada por Essity y Unicef, pero los datos no representan a la Ciudad de México⁵ y las preguntas no están orientadas específicamente a visibilizar los impactos en el ámbito laboral. Aunque muestran información relevante sobre infraestructura y percepción cultural de la menstruación.

⁵Dicha encuesta se aplicó a adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes entre los 12 y 70 años de edad a nivel nacional, con particular atención en los estados de Aguascalientes, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Tamaulipas, Baja California y Chihuahua para tener un total de 3,000 cuestionarios.



Menopausia en el trabajo

Datos de Sin Reglas

De acuerdo con “Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Primer estudio sobre este concepto” (Sin Reglas), un estudio realizado por la organización con el objeto de entender el nivel de información y visibilidad de la menopausia en la sociedad en su conjunto, así como identificar la vivencia de la menopausia entre las mujeres mexicanas y su impacto en los distintos ámbitos de su vida. Este estudio se realizó a través de una encuesta online con 2,755 casos representativos de la población internauta mexicana por género, zona y edad, con sobremuestra de mujeres de más de 40 años para un total de 1,261 casos en este grupo poblacional. Algunos de sus resultados son:

El 87% reporta sufrir o haber sufrido cuando menos un síntoma de la menopausia. Aquellas que sí han vivido síntomas, refieren en promedio 10.

Entre las que tienen actividad remunerada, la mitad refiere al menos una afectación en su vida laboral, sobre todo incomodidad por bochornos y percepción de menor productividad. 6 de cada 10 siente algún grado de incomodidad para hablar del tema con colegas y 8 de cada 10 con sus superiores, además de referir que no existen políticas al respecto en sus lugares de trabajo.



Gráfico 6: Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Primer estudio sobre este concepto, SinReglas.



El 52% ha sido diagnosticada con al menos un padecimiento o cuadro concurrente. Menos de la mitad ha tenido la conversación más básica sobre la menopausia en un contexto médico. Apenas 23% ha recibido atención potencialmente integral y 5 de cada 10 siente algún grado de incomodidad para hablar del tema con personal médico. 38% refiere que la vivencia de la menopausia ha afectado en por lo menos un ámbito de su vida personal.



Gráfico 7: Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Primer estudio sobre este concepto, Sin Reglas.

Solo el 37% de las mujeres mayores de 40 saben mucho/bastante sobre la menopausia, indicador asociado al perfil de vivencia. Ello muestra que las mujeres se informan sobre ello solamente cuando comienzan a tener uno o algunos síntomas. El 40% de ellas además, menciona que nunca ha buscado ni recibido información sobre la menopausia, mientras que apenas el 22% de la población general considera saber mucho/bastante sobre esta.

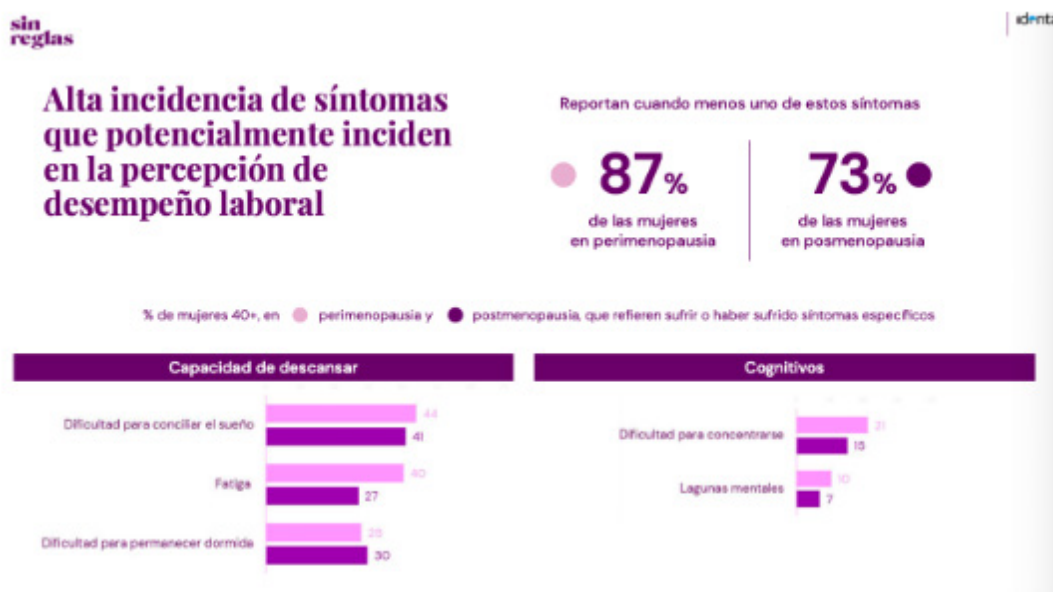


Gráfico 8: Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Primer estudio sobre este concepto, Sin Reglas.



Se muestra que existe una alta incidencia de síntomas que potencialmente afecta en la percepción del desempeño laboral. El 87% de las mujeres en perimenopausia y 73% de las mujeres en postmenopausia reportan cuando menos uno de los siguientes síntomas: dificultad para conciliar el sueño, fatiga, dificultad para permanecer dormida, dificultad para concentrarse o lagunas mentales.



Gráfico 9: Vivencia, percepción e impacto de la menopausia en la sociedad mexicana. Primer estudio sobre este concepto, Sin Reglas.

Entre las mujeres con vivencia de perimenopausia o posmenopausia y actividad remunerada el 51% refiere cuando menos una afectación en su vida laboral debido a los bochornos, la sensación de baja productividad, la necesidad de ausentarse por ciertos síntomas, dificultad para obtener ascensos, pérdida de empleo o disminución de responsabilidades, entre otras.

El estudio además muestra que existe un estigma entre quienes no están cerca de la vivencia: mujeres más jóvenes y hombres en general, por lo que resulta fundamental la educación general acerca de esta etapa.

Los efectos negativos de los síntomas, las actitudes y los aspectos del lugar de trabajo incluyen: la baja motivación en el trabajo, la reducción en la satisfacción laboral y el compromiso con el empleador, cambios en la percepción de habilidades, baja en la productividad (real y percibida), aumento de ausentismo laboral, así como continuidad en el empleo y cambios en los prospectos de carrera.



Datos de COPRED

En mayo de 2024, el COPRED realizó una encuesta en formato digital para registrar los impactos de la menopausia en el empleo de las mujeres y personas que menstrúan. Esta encuesta recibió 500 respuestas. A continuación presentamos algunos datos:

- El 10% de ellas tiene menos de 45 años de edad. El 23.4% tiene más de 55, por lo que el resto (66.6%) se ubica entre los 46 y los 54 años de edad.
- El 92% realiza trabajo remunerado fuera del hogar.
- El 47% de las mujeres que respondieron tienen información sobre la menopausia porque la han leído o buscado por su cuenta.
- Mientras que el 41% manifiesta haber sido informada por profesionales de la salud.
- La pregunta admitía varias respuestas por lo que resulta relevante mencionar que el 25% también responde que se ha informado con otras mujeres: amigas, mamá, etc..

Este dato es relevante pues muestra que la información que se tiene sobre un periodo que impacta en el bienestar de las mujeres no proviene ni del entorno educativo ni tampoco principalmente por parte de profesionales de la salud, lo cual puede implicar que se tenga información incorrecta o incompleta.

De las 500 mujeres que respondieron la encuesta:

- El 44.4% responde que se encuentra ya en la menopausia y el 22.6% en perimenopausia, mientras que el 33% responde que no ha sido diagnosticada con ninguna de las dos.

Esta última respuesta puede indicar que: la respondiente considera que está en este periodo, pero no le ha sido confirmado por alguna profesional de la salud.

Ello se confirma con la respuesta siguiente a la pregunta "No me han diagnosticado pero creo estar en" fase de menopausia (38%) o fase de perimenopausia (62%). De este total, el 29% considera que se ubica en esta fase por ciertos síntomas como bochornos o falta de sueño, el 28% por su edad, 20% porque no tiene su periodo hace 12 meses y 11% por tener períodos irregulares.

En ambos supuestos (mujeres que han sido diagnosticadas y mujeres que no han sido, pero asumen encontrarse en fase de peri o menopausia) la mayoría no toma medicamentos y más de la mitad toma suplementos y vitaminas (el 50% fueron recetadas y 20% se toman por cuenta propia). Ello puede indicar que las mujeres sí presentan ciertos síntomas o buscan prevenirlos, reconociendo su existencia.

Un dato relevante tiene que ver con que a las encuestadas se les han dado además indicaciones como dormir más de 8 horas (51%), hacer ejercicio (87%) o comer sanamente (78%).

- El 43% de las encuestadas trabaja en una oficina,
- el 20% hace home office o teletrabajo y
- el 17% trabaja en espacios u oficinas distintas,
- 7.4% trabaja en un negocio con atención a clientes.
- El resto en espacios como transporte, escuela, ventas, etc.



Respecto al tiempo que dedican en sus trabajos:

El 53.6% trabaja más de 8 horas,
el 22.6% menos de 8 y
el 23.8% no tiene horario fijo.

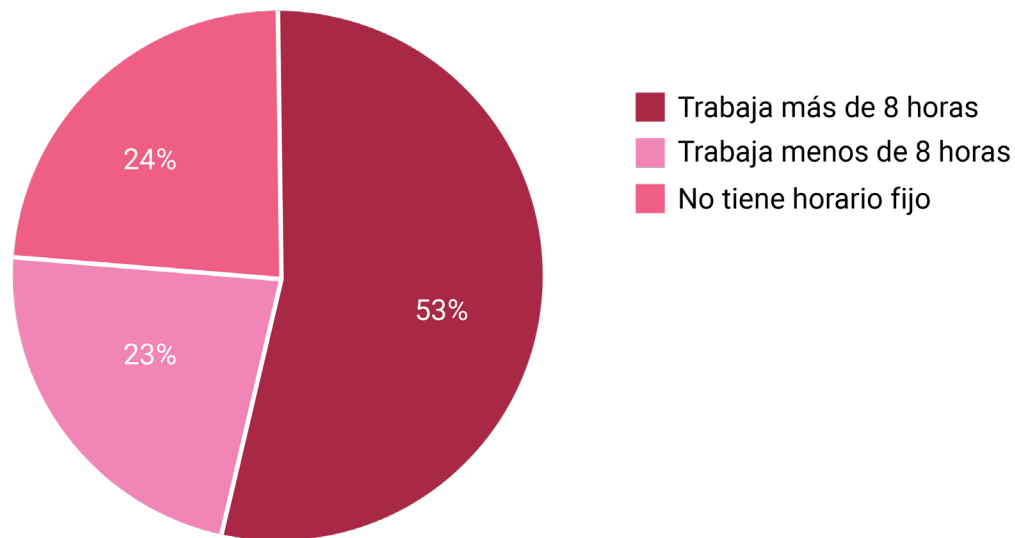


Gráfico 10. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED.

El siguiente es un dato muy relevante, ya que muestra el impacto de la (peri)menopausia en el empleo:

El 62% de las encuestadas refiere haber tenido incomodidad en su empleo por los síntomas de la (peri)menopausia (como se observa en el Gráfico 11). Entre las razones que mencionan (pregunta abierta), se encuentran: bochornos, calor, cansancio, cambios de humor, sudoración excesiva, estrés, distracción, dolores articulares, sangrado abundante, sensibilidad, sofocos, irritabilidad, hinchazón, entre otros. Lo que más se menciona son los bochornos, sudores y sofocos.

¿Tu empleo ha significado para ti un espacio de incomodidad por los síntomas de la (peri) menopausia?
500 respuestas

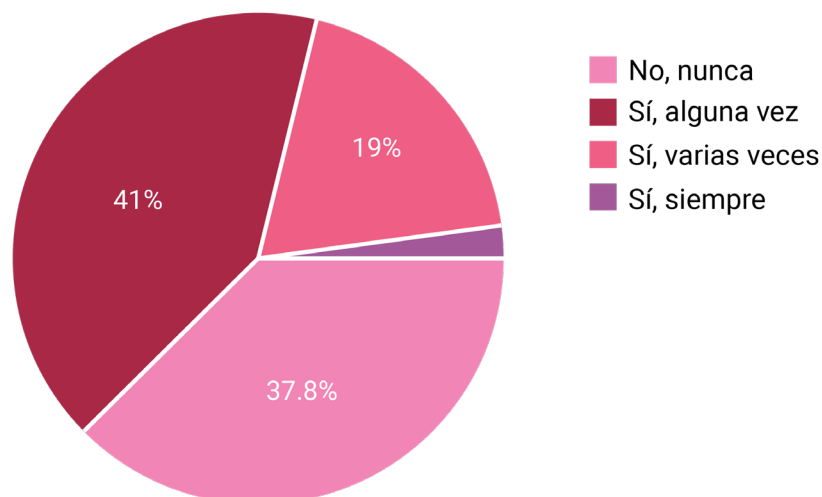


Gráfico 11. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED.



Asimismo, la gráfica 12 resulta relevante porque muestra que la mitad de las encuestadas considera que esta fase y los síntomas asociados las han afectado en su empleo y cerca del 23% han considerado dejar su empleo.

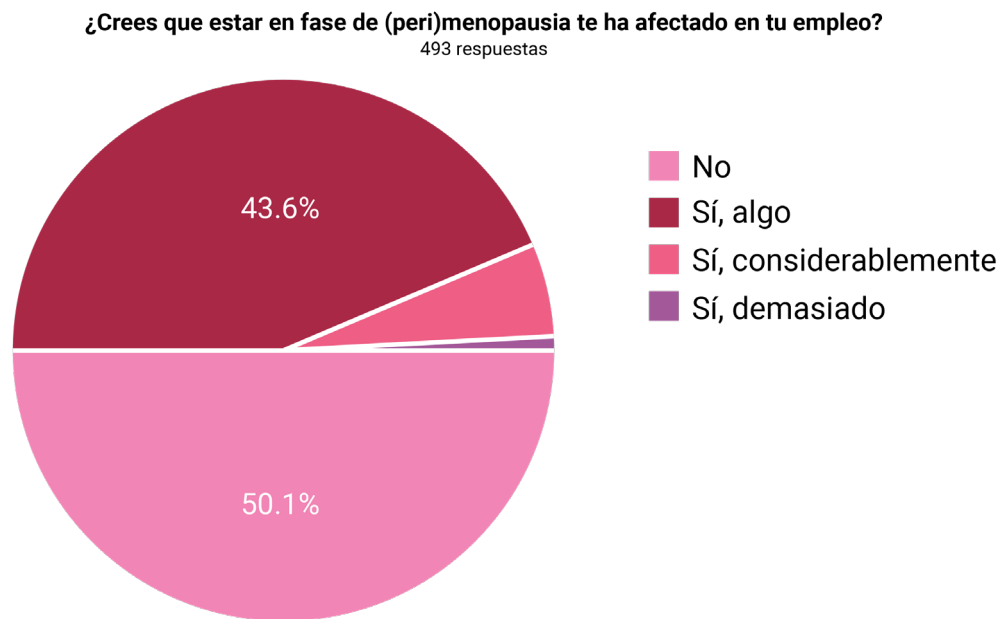


Gráfico 12. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED.

Respecto a las afectaciones que las personas viven que impactan en su empleo se destacan los siguientes datos:

- El 78% reporta haber sentido fatiga y cansancio estando en su empleo, el 65% bochornos, sofocos.
- 54% reporta dificultad para concentrarse
- 52% reportan ansiedad,
- 45% cambios de humor como irritabilidad,
- 43% depresión o nostalgia,
- 36% siente que no es funcional.

Algunas de las mujeres encuestadas reportan haber faltado a su empleo o preferido aguantarse [para no tener falta].

- El 20% reporta haber tenido que pedir días libres en su empleo por los síntomas. 13.4% una sola vez y 7.6% varias veces.
- El 27% ha solicitado salir antes de su horario por los síntomas asociados a la (peri) menopausia y el 31.3% reporta no tener facilidad para solicitar días libres o salir antes.

Un dato positivo es que el 80% reporta no haber vivido discriminación o violencia en su empleo asociado a la (peri)menopausia. Sin embargo, del 20% que sí lo ha vivido, 47 mujeres respondieron haber sido agredidas verbalmente, 6 que les han disminuido responsabilidades, 8 que les han cambiado condiciones laborales, 47 que han escuchado chistes sobre la menopausia, 13 no han recibido capacitaciones por esta razón, 8 les han negado participar en alguna promoción y 21 han vivido discriminación por otras razones.



Al preguntar si en su empleo se han tomado medidas asociadas a los síntomas de la (peri)menopausia, la gran mayoría ha respondido que no. Quienes respondieron que sí, refieren pláticas o capacitaciones, horarios flexibles, se han comprado ventiladores, se cuenta con servicio médico.

La siguiente respuesta ilustra claramente la necesidad de implementar medidas para facilitar la existencia de síntomas asociados a la (peri)menopausia en el empleo:

- Sólo 12% de las encuestadas considera que su empleador/a no debería tomar medidas.
- 34.2% no sabe y
- el resto (54%) consideran que sí.

Entre las medidas que se mencionan se encuentran (se admitió respuesta múltiple) destacamos algunas:

- 47% Permisos y facilidades para ir con mi profesional de la salud
- 46.4% Que hayan pláticas de sensibilización para todo el personal sobre este tema
- 40% Permisos para retirarse del empleo (salir antes de trabajar ese día)
- 41% Tener un espacio para tomar una pausa por ansiedad/ataque de pánico
- 38% Permisos de ausencia por malestar (no ir a trabajar ese día)
- 37% Poder tener un ventilador o una ventana abierta
- 37% Tener conversaciones abiertas y sinceras sobre la (peri)menopausia
- 31% Redes de colaboradoras/es para apoyo
- 28% Mover el lugar (hacia una ventana o un sitio más fresco)
- 23% Que en los sanitarios haya productos de gestión menstrual
- 22% Opciones para poder concluir los proyectos/acciones
- 20% Acceso a agua para beber o para lavarse
- 19% Poder discutir cuestiones sobre en qué momentos del día te sientes mejor, más concentrada
- 17% Que se me pregunté qué necesito
- 15% Tener permiso de usar el sanitario cuando sea necesario

Aunque no se especificaron medidas para mujeres o personas menstruantes con discapacidad, es importante tomar en cuenta que existe la obligación de implementar ajustes razonables (ver glosario para su definición).

¿Crees que estar en fase de (peri)menopausia te ha afectado en tu empleo?
493 respuestas

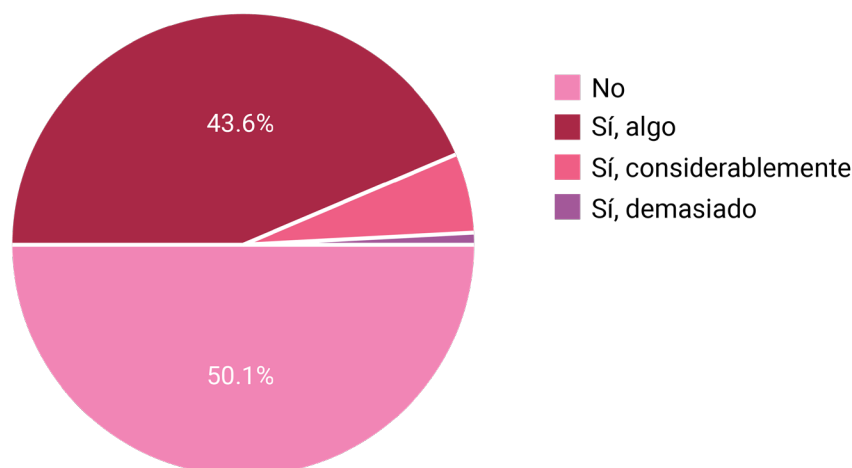


Gráfico 13. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED.



¿Crees que debería existir una obligación para los y las empleadoras de tener una política sobre menopausia en el empleo?

493 respuestas

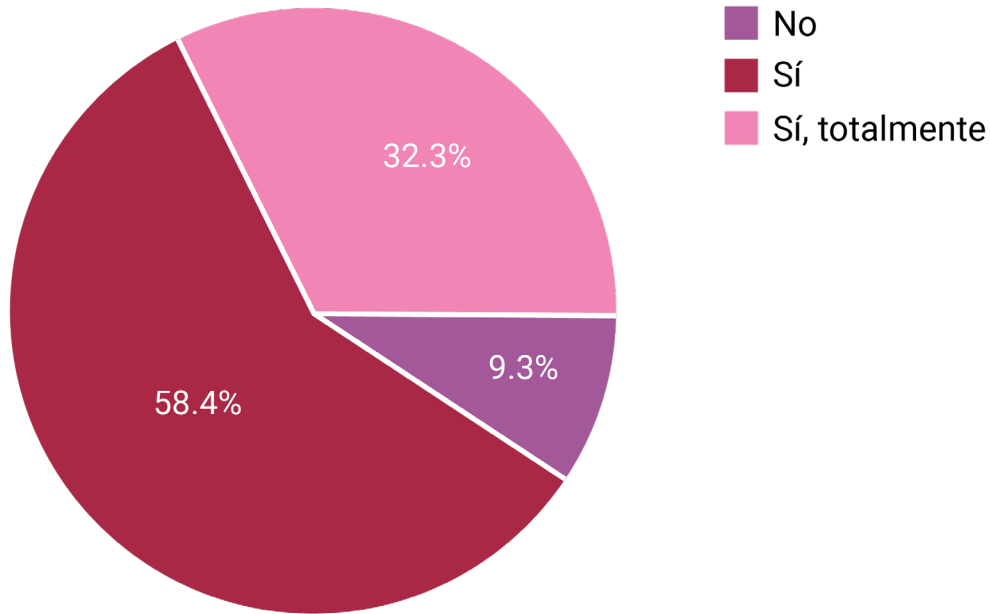


Gráfico 14. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED

En el gráfico 14 se observa que casi el 60% de las encuestadas responde que Sí debería de existir una obligación para tener políticas relacionadas con la (peri)menopausia en el empleo. Finalmente, la encuesta concluye (en el gráfico 5) con la pregunta sobre si sus empleadores/as implementarían una guía: la mitad cree que no, o no está segura. Habría que sorprenderlas.

Si existiera una guía para implementar medidas sobre la (peri) menopausia en el empleo ¿Crees que tu empleador/a la usaría, aunque no fuese obligatorio?

500 respuestas

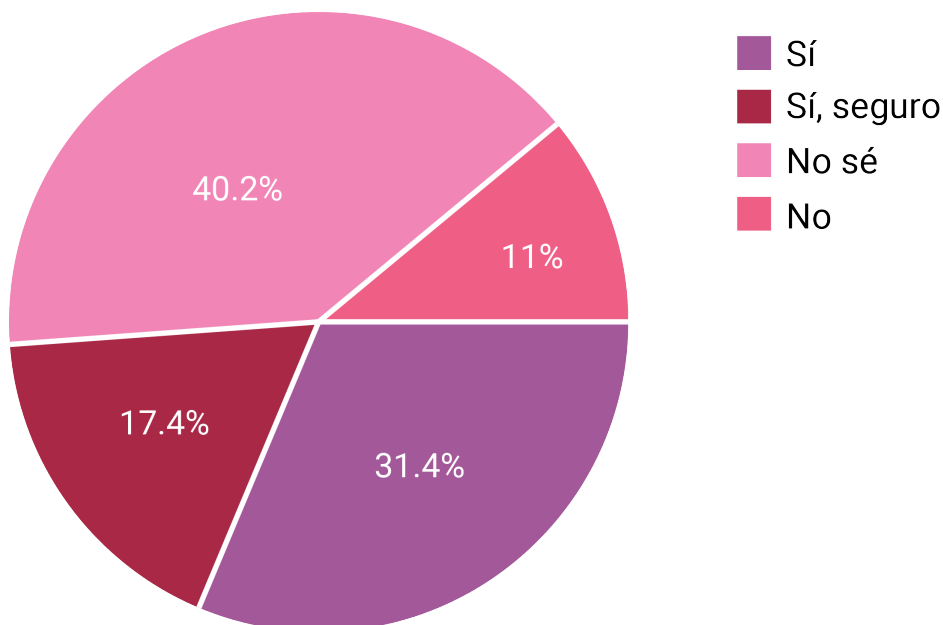


Gráfico 15. Encuesta del COPRED sobre Impactos de la Menopausia en el Empleo, COPRED.



Obligaciones legales de las personas empleadoras

Los derechos humanos no son solamente exigibles ante el poder público, sino que se traducen en valores objetivos exigibles también en las relaciones entre particulares. Así, los llamados efectos horizontales de los derechos humanos influyen en las relaciones en los servicios y por ello, no puede eximirse a ningún particular de su respeto, aún y cuando se trate de un negocio o de una empresa privada.

La discriminación afecta la capacidad de las personas para tomar decisiones libres sobre sus vidas cuando, debido a ciertas prácticas o políticas, sienten que deben tener en cuenta los prejuicios o ideas preconcebidas que otros tienen sobre ellas por su identidad o características personales (Sophia MOREAU, 2020).

Esto limita lo que se llama “libertades deliberativas”, que básicamente significa poder tomar decisiones sin cargar con estereotipos o juicios ajenos. Por ejemplo, es la libertad de no tener que ver ciertos aspectos personales (como el género, la orientación sexual o el origen étnico) como obstáculos o problemas, ni sentir que siempre están bajo el escrutinio de los demás.

Cuando alguien no puede ejercer esta libertad, se le está negando el respeto como una persona capaz de decidir por sí misma, ya que sus elecciones se ven influidas por las expectativas o prejuicios de otros, en lugar de estar basadas en sus propios valores y deseos.

Por ejemplo, en el contexto laboral, una política que no permita el ajuste de horarios o de espacios para que las personas menstruantes puedan lidiar con los malestares menstruales podría considerarse una forma de discriminación que daña sus libertades deliberativas. Esto ocurre porque las personas afectadas podrían verse obligadas a decidir entre asistir al trabajo en condiciones que pueden ser dolorosas e incómodas o experimentar una posible estigmatización por solicitar adaptaciones como días de descanso o descansos adicionales. En lugar de tomar decisiones autónomas sobre su bienestar, se ven forzadas a internalizar prejuicios sociales sobre su cuerpo y sobre las limitaciones que enfrentan por la menstruación.

Por otro lado, si una empleadora ignora las necesidades de ajuste razonable para trabajadoras que atraviesan la menopausia, como la posibilidad de tener un entorno adecuado para controlar los síntomas físicos (como los sofocos o cambios emocionales), esto puede también dañar su libertad deliberativa. Las trabajadoras pueden sentirse presionadas a ocultar o minimizar sus síntomas por temor a ser juzgadas, estigmatizadas o consideradas incapaces de cumplir con sus responsabilidades laborales. Esto significa que deben tomar decisiones sobre su salud y su vida laboral teniendo que enfrentar las expectativas o suposiciones prejuiciosas de los demás, en lugar de basar esas decisiones en lo que realmente requieren o desean, limitando su autonomía en el entorno profesional.

Se ha ampliado la interpretación clásica de los derechos fundamentales, reconociendo que estos no solo limitan al poder público, sino que también pueden aplicarse en las relaciones entre particulares. Dado que las sociedades contemporáneas generan relaciones desiguales y de privilegio, los derechos fundamentales adquieren una doble función: por un lado, protegen a las personas frente al Estado (función subjetiva), y por otro, se convierten en valores aplicables a todo el sistema jurídico, incluyendo las relaciones privadas (función objetiva). Sin embargo, la incidencia de estos derechos en el ámbito privado no es absoluta y debe ser ponderada según las características de cada caso.



Para determinar la aplicación de los derechos fundamentales en las relaciones entre particulares, se sugiere considerar factores como la asimetría en las relaciones, la repercusión social de la discriminación, y la afectación a la dignidad de la persona discriminada. Cuanto mayor sea la desigualdad o el impacto social de una conducta discriminatoria, mayor será la necesidad de protección y menor la autonomía privada. No obstante, en esferas íntimas de interacción, la intervención de los derechos fundamentales debe ser más limitada para preservar la autonomía individual.

De acuerdo con lo anterior, a las personas empleadoras les obligan las disposiciones constitucionales respecto del reconocimiento de los derechos humanos. Particularmente: Artículo 1° 5to párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Asimismo, en 2024 se realizaron reformas constitucionales⁶ que incluyen la igualdad sustantiva, sobre todo con el objeto de garantizar en el ámbito laboral.

Así, se agregó al artículo 4° “El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres.” Lo cual impacta de manera directa la cuestión relacionada con las injusticias asociadas con los ciclos hormonales y la reducción de la brecha salarial, la cual no solamente implica que a trabajo igual corresponde salario igual, sino en general un cambio estructural que permita que las mujeres puedan insertarse en el mercado en igualdad de condiciones.

La Ley Federal del Trabajo contiene una serie de disposiciones orientadas a eliminar las prácticas discriminatorias y a la implementación de medidas y políticas tendientes a la inclusión y prevención de prácticas discriminatorias. Resulta relevante mencionar los siguientes:

Artículo 2o.- Las normas del trabajo tienden a conseguir el equilibrio entre los factores de la producción y la justicia social, así como propiciar el trabajo digno o decente en todas las relaciones laborales.

Se entiende por trabajo digno o decente aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales o estado civil; se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador; se recibe capacitación continua para el incremento de la productividad con beneficios compartidos, y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo.

....
....

⁶Publicadas en el DOF el día 15 de noviembre de 2024.



La igualdad sustantiva es la que se logra eliminando la discriminación contra las mujeres que menoscaba o anula el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos humanos y las libertades fundamentales en el ámbito laboral. Supone el acceso a las mismas oportunidades, considerando las diferencias biológicas, sociales y culturales de mujeres y hombres.

Artículo 3o.- El trabajo es un derecho y un deber social. No es artículo de comercio, y exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta, así como el reconocimiento a las diferencias entre hombres y mujeres para obtener su igualdad ante la ley. Debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida digna y la salud para las y los trabajadores y sus familiares dependientes.

No podrán establecerse condiciones que impliquen discriminación entre los trabajadores por motivo de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro que atente contra la dignidad humana.

No se considerarán discriminatorias las distinciones, exclusiones o preferencias que se sustenten en las calificaciones particulares que exija una labor determinada.

Es de interés social garantizar un ambiente laboral libre de discriminación y de violencia, promover y vigilar la capacitación, el adiestramiento, la formación para y en el trabajo, la certificación de competencias laborales, la productividad y la calidad en el trabajo, la sustentabilidad ambiental, así como los beneficios que éstas deban generar tanto a los trabajadores como a los patrones.

Artículo 4.C.2 de la Constitución Política de la Ciudad de México:

Se prohíbe toda forma de discriminación, formal o de facto, que atente contra la dignidad humana o tenga por objeto o resultado la negación, exclusión, distinción, menoscabo, impedimento o restricción de los derechos de las personas, grupos y comunidades, motivada por origen étnico o nacional, apariencia física, color de piel, lengua, género, edad, discapacidades, condición social, situación migratoria, condiciones de salud, embarazo, religión, opiniones, preferencia sexual, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales, estado civil o cualquier otra. También se considerará discriminación la misoginia, cualquier manifestación de xenofobia, segregación racial, antisemitismo, islamofobia, así como la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia. La negación de ajustes razonables, proporcionales y objetivos, se considerará discriminación.

Y, por su parte, el artículo 11 reconoce la desigualdad estructural, previendo la necesidad de medidas positivas que busquen dismantelar las condiciones de desigualdad, exclusión y opresión que viven las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria entre las que aquí se destacan: mujeres y personas LGBTI.



La Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (LPEDCM), establece una serie de disposiciones de orden público que son de carácter obligatorio tanto para el Gobierno de la Ciudad, como para las personas físicas y morales en la Ciudad de México. Así, prohíbe la discriminación por género o por condiciones de salud y obliga a la implementación de medidas positivas con el objeto de eliminar los obstáculos y exclusión de las personas que pertenecen a grupos históricamente discriminados, entre ellos, las mujeres.

Por otro lado, la protección durante esta etapa tiene dos propósitos fundamentales. En primer lugar intenta proteger la salud de las trabajadoras y, en segundo lugar, pretende otorgar estabilidad laboral en su empleo durante todas sus etapas.

Considerando que los procesos hormonales que conllevan la menstruación y la menopausia son condiciones de las mujeres, así como de los hombres trans y de algunas personas no binarias, resulta indispensable garantizar plenamente los derechos laborales y el derecho a la salud durante este periodo, para que esta condición no se convierta en una forma de discriminación. Literalmente, se habla de más de la mitad de la población.

Una desventaja adicional que tenemos las personas en esta etapa es que conforme va incrementando la edad, también aumenta el riesgo de padecer algunas de las enfermedades conocidas como crónicas degenerativas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes.

En este orden de ideas, podemos concluir que mujeres y personas menstruantes trabajadoras que transitan por este periodo además de tener que enfrentar la sintomatología tienen que afrontar el riesgo de ver mermadas sus capacidades laborales y, en consecuencia, poner en riesgo su estabilidad laboral y económica. Es por ello que se deben garantizar los derechos laborales libres de violencia y discriminación durante todas las etapas, y con una especial atención durante la menopausia pues existen datos sobre la deserción laboral durante esta.

El trato basado en prejuicios, estigmas o estereotipos hacia mujeres y personas menstruantes durante el periodo menstrual y en las etapas de la peri-menopausia constituye una forma de discriminación el mundo laboral. En algunos casos se ha tenido conocimiento de que las personas son despedidas de sus empleos a causa de presentar síntomas severos durante esta etapa o por tener que ausentarse a su trabajo para atender su sintomatología.

Discriminación directa: Se refiere al trato desigual que una persona recibe en razón de características protegidas por la ley, como el género, la orientación sexual, la edad o la discapacidad, entre otras, sin que exista justificación razonable para esa distinción. Este tipo de discriminación se observa cuando, de manera explícita, se niegan derechos o se impone un trato desigual por motivos de esas características.

Discriminación indirecta: A pesar de que no se discrimina de manera abierta o explícita, se crean condiciones o prácticas aparentemente neutrales que tienen un efecto desproporcionado y negativo sobre ciertos grupos, dificultando su acceso a derechos o igualdad de trato. Por ejemplo, una norma o regla que no parece discriminatoria en principio, pero que excluye de facto a personas que tienen características específicas (como una regla de jornada laboral rígida que afecta a personas con ciertos cuidados de salud).



De acuerdo con datos de la organización Fertifa: (<https://www.fertifa.com/post/how-to-write-a-menopause-policy>)

En 2023, la menopausia afectaría a 1.200 millones de mujeres a nivel mundial. En México son 24 millones de mujeres viviendo alguna etapa de la menopausia y en el futuro este número solo se va a hacer más grande y para 2030 serán 27 millones. (Dato de la NOM035 de la Secretaría de salud)

A pesar de ser una etapa natural de la vida, la menopausia sigue siendo un tema tabú en muchos lugares de trabajo, lo que hace que muchas personas sientan vergüenza o incomodidad al hablar de sus síntomas o pedir apoyo adicional cuando lo necesitan. Aunque muchas se encuentran en el punto más alto de sus carreras, la mitad de quienes experimentan síntomas de la menopausia, ven reducida su satisfacción laboral, y un sorprendente 42% considera dejar el trabajo por completo.

El crecimiento y el envejecimiento de la población y la fuerza laboral, la mayor participación de las mujeres en la economía y el peso mayor de las mujeres mayores de 40 en la población ocupada femenina indican que habrá más mujeres experimentando la menopausia en la fuerza laboral en estos y los siguientes años.

Por ello, una política integral sobre la menstruación y la menopausia debe ser una herramienta que ayude a apoyar a cualquier persona que experimente síntomas relacionados con estos procesos en el lugar de trabajo, y debe ser inclusiva para todos los empleados. Al reconocer la menstruación y la menopausia como una condición de salud y desarrollar políticas para gestionar su impacto en el trabajo, las empleadoras pueden crear un entorno laboral más solidario e inclusivo, lo que se traduce en empleados más felices, saludables y productivos.

Recomendaciones de Fertifa se encuentran:

- Al redactar tu política sobre la menstruación y menopausia, debes definir cualquier término que pueda ser desconocido o susceptible de interpretación
- Las definiciones son un aspecto clave en cualquier documento escrito, incluidas las políticas, procedimientos y directrices.
- Aportan claridad total y aseguran que todas las personas lectoras del documento estén en sintonía.
- Un lenguaje claro juega un papel crucial para garantizar que la política sea efectiva y comprensible para todas las personas involucradas.
- Las definiciones y el lenguaje preciso también ayudan a evitar malentendidos y posibles conflictos.
- Cuando todas las personas están de acuerdo sobre el significado de una palabra o frase, es más fácil prevenir confusión o interpretaciones erróneas en el futuro.
- Al redactar tu política sobre la menstruación y menopausia, es importante usar un lenguaje claro y conciso, y evitar definiciones demasiado amplias o vagas que puedan generar confusión.
- Esto es especialmente importante cuando se trata de temas sensibles que no se discuten abiertamente, como la menstruación o menopausia
- Por ejemplo, al escribir una política sobre menopausia, es recomendable definir con claridad términos como “síntomas menopáusicos”, “sofocos”, “transición menopáusica” y “menopausia prematura”

*La redacción no se transcribió tal cual, se incorporó el concepto menstruación y el uso de un lenguaje inclusivo.



Medidas y recomendaciones para centros de trabajo

Esta guía está diseñada para ayudar a las personas empleadoras a comprender estos procesos y promover un entorno de trabajo más inclusivo, sanos, y libres de discriminación, en todas las etapas de la vida, incluido los años de menstruación y la menopausia. Que valore el bienestar integral, en específico, busca promover acciones de bienestar, inclusión y seguridad para las personas menstruantes y en menopausia de los centros de trabajo

A medida que las empresas y organizaciones buscan promover la igualdad de género y el bienestar de las personas colaboradoras, es fundamental considerar cómo las políticas laborales pueden adaptarse y promover prácticas que apoyen a las mujeres, personas trans y no binarias durante el ciclo de vida que está presente la menstruación y durante el climaterio. Las empresas y centros laborales no solo demuestran un compromiso con la diversidad y la inclusión, sino que también invierten en: a) mejorar la salud, bienestar y satisfacción de sus colaboradoras, b) aumentar la productividad y compromiso de las colaboradoras, c) incrementar la retención de las colaboradoras, d) mejorar la cultura de liderazgo incorporando en la alta dirección los temas de menstruación y peri/menopausia. Todo lo anterior se traduce a largo plazo en equipos más productivos, cohesionados y resilientes.

Consejos para diseñar una Política sobre la Menstruación y Menopausia⁷

Algunos consejos o principios transversales que se deben tomar en cuenta para redactar una política sobre la menstruación y la menopausia (en adelante PolMeM):

- 1. INNOVACIÓN.** No existe una regla estricta al momento de redactar una PolMeM. Cada empresa es única, y el camino hacia la creación de un ambiente de trabajo amigable con la MeM puede variar.
- 2. RECONOCIMIENTO.** Reconocer el estrés que puede acompañar los desafíos de la MeM y sus tratamientos

Manejar los síntomas de la MeM en el trabajo puede ser abrumador y, a menudo, muy aislante, ya que muchas personas informan una pérdida de confianza en su entorno laboral cuando los síntomas afectan gravemente su bienestar. Asegúrate de que la política esté redactada de manera empática, reconociendo las dificultades y tensiones que las personas de tu equipo pueden estar enfrentando. Esto es crucial para crear un ambiente de apoyo, donde las personas se sientan seguras al hablar de sus problemas y puedan aprovechar el apoyo disponible.

Si te resulta difícil establecer este entorno, designar personas que puedan hablar abiertamente de la menstruación y menopausia, puede ayudar a normalizar la conversación y alentar a compartir otras experiencias.

⁷ Esta plantilla fue elaborada por FERTIFA y fue ajustada y traducida al español por el COPRED.



3. CLARIDAD. Definir claramente lo que significa trabajo flexible y si las empleadas tienen derecho a una licencia específica por MeM

Es importante que al describir el tipo de licencia o los arreglos laborales alternativos a los que las personas tienen derecho no haya vaguedad o ambigüedades. Establece un proceso claro y sencillo que explique exactamente cómo se puede solicitar tiempo libre si no puede trabajar debido a los síntomas de la MeM. Especifica si esta licencia cae bajo tu política habitual de ausencia por enfermedad o si existe una asignación especial para ausencias relacionadas con la menstruación o menopausia. Tu política también debe abordar el enfoque de la empresa frente a las afecciones de salud a largo plazo, ya que las ausencias prolongadas causadas por MeM deben tratarse de la misma manera.

4. CONFIDENCIALIDAD. Asegurar la confidencialidad en el uso de licencias o apoyo relacionado con la MeM

Es fundamental que la política indique claramente, y que todos las personas que supervisan comprendan, que el uso de cualquier apoyo relacionado con la MeM que ofrezca la empresa se mantendrá completamente confidencial, a menos que la persona solicitante desee compartirlo con su equipo. La MeM es un tema muy personal y sensible; algunas personas prefieren compartirlo, mientras que otras prefieren mantenerlo en privado.

5. DIFERENCIA. Considerar otros ajustes razonables para ayudar a las personas a manejar los síntomas de la menopausia de manera efectiva

Estos ajustes pueden variar desde pequeños cambios en el entorno laboral hasta modificaciones más importantes en las cargas de trabajo y los horarios. Los sofocos son un síntoma común de la menopausia, y ambos pueden dificultar el trabajo en un ambiente caluroso o congestionado. En el mismo sentido los cólicos durante la menstruación pueden dificultar el trabajo en un espacio donde no hay posibilidad de sentarse relajada o tomar una bebida caliente. Las empleadoras pueden tener un espacio privado, ajustar la temperatura en el lugar de trabajo, proporcionar ventiladores y garantizar el acceso a agua potable para que las personas se sientan cómodas. Para algunas, la MeM puede afectar significativamente los niveles de energía y la capacidad de concentración. Ofrecer opciones de trabajo flexible, como horas reducidas o la posibilidad de trabajar desde casa, puede ayudar a manejar la carga laboral y evitar el agotamiento. Proporciona orientación práctica sobre el tipo de apoyo disponible para quienes enfrentan desafíos relacionados con la menstruación y la menopausia.

Ajustes razonables: Son las modificaciones y adaptaciones necesarias que deben realizarse en el entorno laboral, educativo, social, entre otros, para garantizar que las personas en situaciones de vulnerabilidad, como las personas con discapacidad o las que atraviesan momentos específicos de su vida (por ejemplo, menstruación o menopausia), puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. Esto incluye, pero no se limita a, adaptaciones físicas, horarios flexibles o adecuación de normas.



6. INCLUSIÓN. Asegurarse de que la política sea inclusiva

Al redactar la política, recuerda que hay personas trans y no binarias que también experimentan la menstruación y menopausia y se ven afectadas por sus síntomas. Asegúrate de que la política utilice un lenguaje inclusivo y que se aplique a todas las personas que puedan estar impactadas por la menopausia, no sólo a las mujeres.

Asimismo, es importante que en general el espacio reconozca otras identidades no normativas y las incluya en el diseño de las políticas, la conversación interna, la defensoría –si se implementa, las capacitaciones, etc...

7. TRANSPARENCIA. Invitar a la retroalimentación una vez que la política se haya compartido con la empresa

Es importante la apertura a realizar cambios en la política sobre MeM y actuar sobre la base de la retroalimentación, para que sea lo más útil posible. Puedes solicitar comentarios organizando un pequeño grupo de enfoque, a través de un cuestionario anónimo, o simplemente pidiendo opiniones por correo electrónico. Recuerda que esta debe considerarse una política viva, sujeta a revisiones regulares. A medida que aprendes a ser una persona empleadora más inclusiva y solidaria, tus políticas de salud reproductiva también deben evolucionar.

Políticas y estrategias a implementar:

En este apartado se trazan algunas políticas y estrategias puntuales que pueden ser implementadas por las empresas o centros laborales.

1. Políticas de trabajo inclusivo
2. Políticas de ajustes razonables y flexibilidad laboral
3. Políticas de adecuación del entorno laboral
4. Políticas de acceso a recursos médicos y apoyo
5. Políticas de comunicación abierta y privacidad
6. Medición y revisión continúa

Políticas de Trabajo Inclusivo

Es importante eliminar los tabúes en torno a la menstruación y la menopausia. Iniciar la conversación y fomentar una cultura en la que las personas empleadas se sientan cómodas hablando sobre estos temas es clave. Además, es fundamental que las empresas desarrollen una cultura de trabajo que reconozca y apoye las necesidades de las mujeres en todas las etapas de su vida reproductiva. También resulta indispensable visibilizar que los hombres trans y personas no binarias menstrúan o que transitan por procesos como la premenopausia y menopausia. Algunas estrategias incluyen:



Diagnóstico

Antes de implementar o crear un plan de acción, la organización debe realizar una evaluación inicial para establecer una línea base del estado de apoyo a las colaboradoras que menstrúan o que atraviesan la menopausia. Esto ayudará a medir el avance realizado después de implementar las nuevas políticas.

Educación y Sensibilización

- Campañas de sensibilización y concientización que normalicen la conversación sobre la menstruación y la menopausia.
- Implementar programas educativos de formación para todo el personal sobre los efectos de la menstruación y la menopausia en la salud física, emocional y mental.
- Promover la implementación de campañas de comunicación en las redes internas para difundir un mensaje de inclusión y concientización sobre menstruación y menopausia en el trabajo.
- Lo anterior ayuda a eliminar tabúes, reducir el estigma y fomentar un ambiente de comprensión.

Formación para Líderes y Puestos Gerenciales

- Formación para puestos directivos, gerenciales y líderes sobre cómo identificar y apoyar a personas que atraviesan estas etapas.
- El entrenamiento de liderazgo es fundamental para asegurar que la alta dirección impulse una cultura inclusiva desde arriba.
- Es fundamental que las personas líderes de la empresa reciban formación sobre cómo abordar estos temas con sensibilidad y respeto. Se debe enseñar a:
 - * Reconocer los síntomas relacionados con la menstruación y la menopausia.
 - * Brindar apoyo adecuado sin caer en prejuicios o discriminación.
 - * Facilitar ajustes razonables en el entorno laboral, tales como descansos adicionales, espacios de trabajo más cómodos y flexibilidad horaria.

Inclusión en el Proceso Laboral

- Concientizar el proceso de admisión a puestos de trabajo garantizando que sea inclusivo en todo el ciclo de vida de las personas.

Evaluación y Métricas

- Generar métricas y evaluaciones continuas para medir el progreso de las políticas y/o medidas implementadas.
- Acceder a información clara y confiable sobre el impacto de la menstruación, premenopausia y menopausia en el trabajo.



Política de Tolerancia Cero al Acoso:

No se debe tolerar el acoso, burlas o comentarios inapropiados relacionados con la menstruación o la menopausia. El respeto es clave para la retención y el bienestar de las y los empleados. Además, es necesario garantizar que las políticas de no discriminación incluyan explícitamente el apoyo a las personas que pasan por estas fases de la vida, así como otros motivos relacionados con poblaciones históricamente discriminadas.

- Para la implementación de protocolos o mecanismos de atención a la discriminación, acoso y hostigamientos sexual/laboral, recomendamos consultar esta guía del Copred: “Lineamientos generales del COPRED para la creación e implementación de mecanismos de atención a la discriminación, acoso y hostigamiento sexual en las empresas” Disponible aquí:



Políticas de Ajustes Razonables y Flexibilidad Laboral

- La implementación de políticas que permitan la flexibilidad y el cuidado de la salud son cruciales para ayudar a las personas que experimentan síntomas de menstruación o menopausia a mantener su productividad sin afectar su salud. Los y las empleadoras deben considerar ajustes en sus políticas para incluir explícitamente el apoyo a la menstruación y la menopausia. Algunas recomendaciones son:

Políticas de flexibilidad laboral

- Permitir que las personas empleadas ajusten sus horarios o trabajen de forma remota cuando los síntomas menstruales y menopáusicos sean severos. Esto puede incluir la opción de trabajar desde casa o modificar los horarios laborales para quienes experimentan síntomas graves

Permisos Especiales y Políticas de ausencia por enfermedad

- Ofrecer días de descanso adicionales o licencias de salud específicas para mujeres que lo requieran durante la menstruación o la menopausia, sin repercusiones negativas en su trayectoria profesional.

Políticas de Adecuación del Entorno Laboral

- El entorno físico del lugar de trabajo puede ser adaptado para hacer más cómoda e inclusiva la jornada laboral en estas fases.

Acceso a baños y productos de Gestión Menstrual

- Asegurar la disponibilidad de baños limpios, acceso a lavabos con agua que sean privados y productos de higiene menstrual (toallas sanitarias, tampones, copas menstruales) en los lugares de trabajo. Esto puede incluir la instalación de dispensadores en los baños.

Lugares de Descanso

- Proporcionar áreas de descanso en el lugar de trabajo donde las empleadas puedan relajarse o recuperarse durante los momentos en que los síntomas menstruales o menopáusicos sean incómodos o severos.



Lugares discretos

- Para cambiarse de ropa, lavar y secar, o manejar los síntomas de la menstruación o de la menopausia.

Control de Temperatura

- Para mujeres en la menopausia, el acceso a áreas ventiladas y con control de temperatura puede ayudar a mitigar los sofocos y otros síntomas relacionados con la termorregulación.

Uso de uniformes

- Cuando se requiera, proporcione un tamaño cómodo, idealmente hecho de tela natural transpirable y fácil de lavar. Permita opciones y una variedad de tamaños para cumplir con los requisitos individuales, que pueden fluctuar (cinturas elásticas).

Políticas de Acceso a Recursos Médicos y Apoyo

- Tanto la menstruación como la menopausia pueden afectar significativamente el bienestar emocional y mental de las personas trabajadoras, por ello es importante que las empleadas sepan que la empresa valora su salud y bienestar, especialmente en lo que respecta a su salud reproductiva. Las empleadoras que cuentan con planes de salud, podrán incluir:

Planes de Salud Integral

- Incluir cobertura médica para tratamientos y asesoría relacionados con la menstruación y la menopausia, como terapias hormonales o acceso a ginecología y otras especialistas en salud ginecológica.

Asesoramiento y Apoyo Psicológico

- Ofrecer servicios de apoyo psicológico para ayudar a las personas empleadas a gestionar el impacto emocional de la menstruación y la menopausia. Esto puede incluir programas de asistencia al empleado (PAE), redes de apoyo internas o acceso a servicios externos de apoyo emocional para las personas que lo necesiten.

Red Interna

- Crear una red de apoyo interna o designar a personal de recursos humanos capacitado para atender estas situaciones de forma confidencial

Políticas de Comunicación Abierta y Privacidad

- La comunicación abierta y respetuosa es esencial, pero también debe ser tratada con sensibilidad. Es importante tomar en cuenta:

Confidencialidad

- Respetar la privacidad de las empleadas en lo que respecta a su salud menstrual o menopáusica. Cualquier consulta o solicitud relacionada debe ser manejada de manera confidencial.



Líneas de Comunicación

- Fomentar que las empleadas se sientan cómodas al hablar con sus supervisores sobre sus necesidades, sin miedo a represalias o discriminación. Designar una persona de confianza dentro de Recursos Humanos para manejar estas conversaciones. Se deberá comunicar eficazmente las políticas a todos en la organización (es fundamental que los directivos y el área de Recursos Humanos comprendan el contenido e implementación de estas políticas).

Gestión de licencias o ausencias

- Verificar que los procesos de gestión de ausencias o asistencia incluyan los síntomas y experiencias peri/menopáusicas.

Medición y Revisión Continua

Es importante medir la efectividad de estas políticas y ajustarlas según las necesidades cambiantes de las personas empleadas. Esto se deberá realizar con base en las métricas preestablecidas. Revisar y evaluar periódicamente las políticas y prácticas implementadas es fundamental para asegurar que estén funcionando, las empleadoras deben:

- Recoger retroalimentación anónima de las personas empleadas sobre el impacto de estas políticas
- Ajustar las políticas en función de los resultados de las evaluaciones y la evolución de las mejores prácticas.
- Generar indicadores para medir qué tan inclusivo es el entorno respecto a los temas de menstruación y menopausia.
- Evaluaciones periódicas: Realizar encuestas de satisfacción y bienestar laboral para medir el impacto de las políticas de apoyo a la menstruación y la menopausia.
- Mejora continua: Basar las futuras modificaciones de las políticas en los comentarios del personal y en nuevas investigaciones sobre la salud menstrual y menopáusica.

Finalmente, para obtener el compromiso de la alta dirección, es necesario presentar las implicaciones presupuestales y las consecuencias de no actuar realizando un análisis costo-beneficio. La medición de estos puntos deberá hacerse a la par que se implementan las políticas para poder ver claramente la relación costo-beneficio. La organización debe evaluar algunos de los siguientes elementos al analizar los beneficios:

- Costos evitados debido a la provisión de ajustes razonables (por ejemplo, costos de legales de demandas; costos reputacionales; costos de re-contratación y capacitación, entre otros)
- Ganancias de productividad y lealtad las colaboradoras.
- Beneficios de bienestar que probablemente resulten en una mayor motivación y, por ende mayor productividad.
- Innovación impulsada a través de la diversidad e inclusión.



Mensaje Final

La injusticia asociada a los ciclos hormonales no es tan solo una manifestación del patriarcado o la opresión estructural contra las mujeres y personas de la diversidad, sino que se trata de una interseccionalidad estructural que traslapa diversas formas de dominación: patriarcado, blanquitud o supremacía blanca, transfobia, homofobia, clasismo, capacitismo y, por supuesto, edadismo.

En este entendido, los cuerpos menstruantes son controlados y limitados a través de política pública, prácticas institucionales, representaciones culturales, normas sociales e inclusive jurídicas. Por ello es necesario atender una perspectiva interseccional para entender las injusticias a partir de la subordinación desde la combinación de estas opresiones. La interseccionalidad es un concepto que analiza cómo las diferentes formas de opresión (como el género, la idea de raza, la clase o la orientación sexual) se entrelazan y crean experiencias únicas de discriminación o privilegio. Ayuda a entender cómo las identidades múltiples interactúan para influir en la vida de las personas.

La educación es una pieza clave para el cambio cultural, sobre todo para el empoderamiento de niñas y adolescentes, pero también para la normalización de la menstruación y la menopausia: dejar de verla como un tema tabú que incide en el acceso a derechos, que refuerza la exclusión y las violencias, el trato indigno, las desventajas económicas, trunca el acceso a la salud e higiene y, en última instancia, violenta principios fundamentales.

La falta de información y educación en la menstruación y menopausia, así como de acceso al agua y saneamiento, espacios privados, servicios adecuados de salud sexual y reproductiva, e higiene menstrual, políticas laborales y acompañamiento llevan a que algunas personas menstruantes vivan su ciclo menstrual o su pausa, como una tortura, un daño o algo vergonzoso.

Es fundamental que la menstruación y la menopausia dejen de ser un tabú y una condena, que socialmente sean vistas como el proceso biológico que viven varios cuerpos y que no tiene o debe tener impactos en la socialización, el empleo ni en el acceso a otros derechos.

Implementar políticas que aborden la menstruación y la menopausia en el lugar de trabajo no solo mejora la calidad de vida de las personas empleadas, sino que también refuerza el compromiso de la empresa con la equidad y el bienestar integral. Esto no solo contribuye a una mayor retención de talento laboral, sino también a un ambiente más inclusivo y productivo. Asimismo, tener en su diseño, implementación y evaluación una mirada interseccional, permitirá la inclusión de las experiencias, a menudo más invisibilizadas, de personas no binarias y hombres trans.

Con estas acciones, las empleadoras pueden fomentar un entorno laboral que apoye a todas las personas, sin importar su género o etapa de vida, permitiendo que las personas que experimentan menstruación o menopausia mantengan su productividad y bienestar en el trabajo.



BIBLIOGRAFÍA

ACAS. (s.f.). Menopause at Work. Disponible en <https://www.acas.org.uk/menopause-at-work>

British Standards Institution (BSI). (s.f.). BS 30416: Menstruation, Menstrual Health and Menopause in the Workplace. Disponible en <https://www.bsigroup.com/en-GB/insights-and-media/insights/brochures/bs-30416-menstruation-menstrual-health-and-menopause-in-the-workplace>

Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD). (s.f.). Menopause People Manager Guidance. Disponible en <https://www.cipd.org/en/knowledge/guides/menopause-people-manager-guidance/>

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México. González De La Vega Hernández, G., & Morales Castelán, J. (2024) Encuesta Sobre Menopausia En El Empleo. (En prensa)

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, González De La Vega Hernández, G., Lifshitz Gudiño, L., García Jiménez, A., Zamora Torres, A. I., & Morales Castelán, J. (2024). Informe de la Encuesta sobre Gestión Menstrual en la Ciudad de México. In A. García Jiménez & B. Vargas Ibáñez (Eds.). Disponible en <https://copred.cdmx.gob.mx/acciones-estrategicas/menstruacion-digna>

Essity. (s.f.). Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual. Disponible en <https://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primera-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/>

Expansión. (2024). El silencio sobre la menopausia es el mayor obstáculo para la equidad laboral. Disponible en https://mujeres.expansion.mx/actualidad/2024/12/10/el-silencio-sobre-la-menopausia-es-el-mayor-obstaculo-para-la-equidad-laboral?utm_source=chatgpt.com

Fertifa. (s.f.). How to Write a Menopause Policy. Disponible en <https://www.fertifa.com/post/how-to-write-a-menopause-policy>

HR Magazine. (s.f.). Menopause and Menstruation at Work Guidance Launched. Disponible en <https://www.hrmagazine.co.uk/content/news/menopause-and-menstruation-at-work-guidance-launched>

Moreau, S. (2020). Faces of Inequality: A Theory of Wrongful Discrimination. Oxford University Press, Nueva York. (global.oup.com).

Mosconi, L. (2024). The Menopause Brain. New Science for Women to Navigate Midlife and Optimise Brain Health for Later Years. Allen & Unwin, Sydney.

Naciones Unidas. (2016). Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, A/HRC/32/44, 8 de abril de 2016. Párr. 69 y 70. Disponible en <https://undocs.org/es/A/HRC/32/44>

Sin Reglas. (s.f.). Reporte. Disponible en <https://sin-reglas.mx/reportes/>

The Menopause Society. (s.f.). TMS Making Menopause Work Employer Guide. Disponible en <https://menopause.org/wp-content/uploads/workplace/TMS-Making-Menopause-Work-Employer-Guide.pdf>





CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED



copred.cdmx.gob.mx



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED