UNIVERSIDAD DE COSTA RICA | CCP Centro Centroamericano de Población

DOI: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Población y Salud en Mesoamérica

Salud menstrual en mujeres indígenas tseltales de Pathuitz y Mequejá, en Chilón, Chiapas, México

Adriana Marcela Vega-Barrero, Georgina Sánchez-Ramírez, Isabela Pérez-Méndez, Jorge Urdapilleta-Carrasco y Limbania Vázquez-Nava

Cómo citar este artículo:

Vega-Barrero, A., Sánchez-Ramírez, G., Pérez-Méndez, I., Urdapilleta-Carrasco, J. y Vázquez-Nava, L. (2025). Salud menstrual en mujeres indígenas tseltales de Pathuitz y Mequejá, en Chilón, Chiapas, México. *Población y Salud en Mesoamérica, 23*(1). https://doi.org/10.15517/sz8v4f72

ISSN-1659-0201 http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Revista electrónica semestral
Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

Población y Salud en Mesoamérica

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Salud menstrual en mujeres indígenas tseltales de Pathuitz y Mequejá, en Chilón, Chiapas, México

Menstrual health in indigenous Tseltal women from Pathuitz and Mequejá, in Chilón, Chiapas, Mexico

Adriana Vega-Barrero[1], Georgina Sánchez-Ramírez[2], Isabela Pérez-Méndez[3], Jorge Urdapilleta-Carrasco[4] y Limbania Vázquez-Nava[5]

Resumen: Introducción En México, la menstruación no figura siquiera en estadísticas oficiales. Esto perpetúa el tabú, el miedo y el desconocimiento sobre el tema, más aún en poblaciones indígenas con pobreza extrema. El objetivo de este trabajo fue analizar las vivencias menstruales de mujeres jóvenes y adultas de las comunidades indígenas tseltales de Pathuitz y Mequejá, en Chilón, Chiapas, considerando la definición de salud menstrual propuesta por el Grupo de Acción y Terminología del Colectivo Global Menstrual, bajo el enfoque de género y salud feminista **Metodología**: La metodología es cualitativa y se promovió la coinvestigación con la Asociación Yip Yatel Tseltal Ansetic A.C., para reivindicar la participación de las mujeres indígenas como colaboradoras e investigadoras. Se analizaron las experiencias menstruales de 17 mujeres tseltales y la percepción de cuatro hombres por medio de entrevistas semiestructuradas y observación participativa activista y desde el conocimiento situado. **Resultados**: Se hallaron los siguientes desafíos de las mujeres tseltales para vivir una menstruación saludable: a) precaria información sobre menstruación, aunado a vivencias de miedo y vergüenza; b) dificultad económica para adquirir productos de gestión menstrual; c) restricción de sus actividades; d) dolores, trastornos y desconocimiento del ciclo menstrual; e) disponibilidad limitada de servicio médico. También se evaluaron los servicios de agua, el sistema de saneamiento y la higiene en casa y en escuelas, así como la aceptación de toallas reusables de tela como una opción adaptada al contexto. **Conclusión**: Por primera vez las mujeres hablaron abiertamente del tema, con lo cual se generó interés por conocer sobre menstruación, cuerpo y ciclo menstrual. Además, adoptaron satisfactoriamente el uso de toallas reusables de tela, porque ahorran dinero, se sienten cómodas y pueden salir de casa.

Palabras clave: salud menstrual, mujeres tseltales, género y salud, toallas reusables de tela, estigma menstrual

Abstract: Introduction: In Mexico, menstruation is not even listed in official statistics, perpetuating the taboo, fear and ignorance on the subject, even more so in indigenous populations living in extreme poverty. Our objective was to analyze the menstrual experiences of young and adult women of the Tseltal indigenous communities of Pathuitz and Mequejá in Chilón, Chiapas, considering the definition of Menstrual Health of the "The Global Menstrual Collective's Terminology Action Group" under the focus of gender and feminist health. **Methodology:** Qualitative methodology promoting the co-research with the association "Asociación Yip Yatel Tseltal Ansetic A.C." defending the participation of indigenous women as collaborators and researchers. We analyze the menstrual experience of 17 Tseltal women, and the perception of 4 men through semi-structured interviews and activist participatory observation and from situated knowledge. **Results:** Challenges for Tseltal women in living a healthy menstruation: a) precarious information about menstruation and experiences of fear and shame, b) economic difficulty to acquire menstrual management products, c) restriction of their activities, d) pain, disorders and lack of awareness of the menstrual cycle, e) limited access to medical services. We also analyze the water services, sanitation and hygiene systems at home and schools, and the acceptance of reusable cloth sanitary pads as an option adapted to the context. **Conclusion:** women have opened up about the topic for the first time, generating interest to know about menstruation, the body and menstrual cycle. They have successfully adopted the use of reusable cloth sanitary pads, given they save money, feel comfortable and are able to leave the house**.**

Keywords: menstrual health, tseltal women, gender and health, reusable cloth pads, menstrual stigma

Recibido: 05 jun, 2024 | **Corregido:** 05 jul, 2025 | **Aceptado :** 03 jul, 2025

[1] Estudiante de la Maestría en Ciencias, Colegio de la Frontera Sur, MÉXICO adriana.vega@posgrado.ecosur.mx
[2] Colegio de la Frontera, MÉXICO gsanchez@ecosur.mx
[3] Yip Yatel Tseltal Ansetik, MÉXICO yipyatel.antsetic@gmail.com
[4] Centro de Investigación Científica de Yucatán, MÉXICO jorge.urdapilleta@cicy.mx
[5] Colegio de la Frontera Sur, MÉXICO limbania.vazquez@ecosur.mx

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

1. Introducción

Cada día más de 300 millones de mujeres y niñas menstrúan en el mundo (Banco Mundial, 2021). Según cálculos propios, con base en los tabulados generales del Censo de Población y Vivienda 2020 (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2020), en México hay 44 586 114 mujeres que menstrúan, con edades entre los 10 y los 49 años; esto corresponde al 35.38 % del total de la población del país, con excepción de aquellas mujeres que están embarazadas o presentan alguna patología. A diferencia de otros países como Escocia, que fue el primer país del mundo en declarar la obtención gratuita de productos menstruales como un derecho legal en 2021 (Bildhauer et at 2022 p.1), la menstruación no se considera un tema de salud pública, no figura en estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) o del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Asimismo, los productos de gestión menstrual no están integrados en la canasta básica de 24 productos de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO, 2023); por lo que menstruar se considera un lujo y hacerlo en condiciones dignas, un privilegio, aunque un tercio de la población mexicana lo transita, en su mayoría cada mes, por más de cuatro décadas de vida.

Existen algunos avances a raíz del esfuerzo de colectivas feministas que integran Menstruación Digna México (MDM)[6] en políticas públicas, como la eliminación del Impuesto al Valor Agregado (IVA) para productos de gestión menstrual, aprobado en 2021, y la propuesta de la Ley de Menstruación Digna, que busca incluir la entrega gratuita de productos de gestión menstrual[7] y educación en escuelas. A la fecha, esta propuesta de ley ha sido aprobada en 16 de los 32 estados del país, algunos solo con la parte de educación menstrual y únicamente dos estados cuentan con presupuesto para su implementación (UNICEF, 2023). Así mismo, en 2022, MDM, junto con United Nations Children´s Fund (UNICEF) y en alianza con Essity, empresa líder en productos desechables para la higiene, aplicaron la primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual[8] en los estados de Aguascalientes, Tamaulipas, Michoacán, Puebla, Chihuahua, Baja California y Oaxaca. De acuerdo con la información proporcionada en su reporte, la encuesta se concretó entre el 20 de agosto y el 3 de octubre de 2022, con el objetivo de identificar un CAP (conocimientos, actitudes y percepciones) sobre el tema de menstruación entre adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes de entre 12 y 70 años. La metodología utilizada comprendió una estratificación de las AGEBs (Área Geoestadística Básica) definidas por INEGI (urbana, rural y mixta); el método de selección de viviendas y de unidades de observación fue aleatorio simple. En total, el número de encuestas fue de 400 por cada estado citado, para un total de 2800 (Essity, 2022, p. 3).

[6] https://news.un.org/es/story/2022/01/1502512
[7] Diario oficial de la federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5635286
[8] «Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual». https://www.essity.mx/medios-de-comunicacion/boletines-de-prensa-latam/primera-encuesta-nacional-de-gestion-menstrual/

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Sin embargo, el tema de salud menstrual es aún más complejo en un país tan diverso y desigual como México, por lo que se necesita profundizar en los estudios y análisis para entender las experiencias menstruales de las mujeres (se sabe que por posicionamiento político incluyente se sugiere en algunos casos el término personas menstruantes; en el caso de este trabajo, de acuerdo con el contexto indígena tseltal y la postura de epistemología feminista empleada, la mayoría de la población estudiada se asume mujer y en ello se incluye a quienes se asumen diferentes, pero menstrúan), sobre todo de aquellas poblaciones indígenas más vulnerables y en pobreza extrema.

El presente trabajo de investigación cualitativa feminista es particularmente colaborativo, porque se llevó a cabo en coinvestigación con dos mujeres de la comunidad. Si bien ya había un acercamiento desde 2022, para los fines de esta investigación fue hasta 2023 y principios de 2024 que se inicia con el trabajo de campo en Pathuitz y Mequeja, dos comunidades indígenas tseltales en el municipio de Chilón, estado de Chiapas, México, con el objetivo de contribuir a llenar ese vacío, analizando las vivencias menstruales de mujeres jóvenes y adultas desde la definición de salud menstrual provista por el Colectivo Global Menstrual (CGM) y bajo la perspectiva de género y salud.

2. Fundamentos teóricos

2.1 Género y salud

Para la Organización Mundial de la Salud (1946), el concepto de salud es «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». No obstante, en décadas posteriores, dicho concepto se ha ido enriqueciendo con diferentes enfoques que problematizan por sectores el tema de la salud y la enfermedad. Desde la mirada feminista, Lagarde (1997) planteó que en el caso específico de las mujeres su salud es

> el resultado de la alimentación, del trabajo y del descanso, de la ausencia o la persistencia de sosiego y violencia, de los cuidados vitales que le son prodigados social, institucional y personalmente a cada mujer, y de los que se prodiga a sí misma … la salud de las mujeres es el resultado de la experiencia total de vida determinada por su condición de género. (p. 27)

La Organización Panamericana de la Salud (Gómez, 2002) y la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2011) evidenciaron la amplia posibilidad que la perspectiva de género y salud aporta al análisis de todas las causas evitables, innecesarias e injustas de salud diferencial para hombres, mujeres y otras adscripciones identitarias, sustentándose en el estudio de las relaciones de poder entre sí y hacia las instituciones (sociales y del Estado) que determinan, norman, procuran u obstaculizan la salud como derecho universal en detrimento mayoritariamente de todo lo femenino.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

De esta forma, en el caso de las mujeres, «nacer, nutrirse, crecer, menstruar, sexuar, gestar, parir, amamantar, abortar o regular la fecundidad, entrar en la menopausia y llegar a la madurez y senectud, está signado por la marca de agua, primeramente del sexo reconocido: es niña; y luego, por las correspondientes categorías o intersecciones que nos imprimen destinos» (Guerrero y Sánchez-Ramírez, 2023, p. 21), todo ello determinado por la importancia que el contexto le dé a las condiciones de salud de la población en general y de las mujeres en particular. Para el caso de esta investigación, la perspectiva de género y salud permite no solamente analizar la problemática alrededor de un momento en el ciclo vital de las participantes (su etapa menstrual), sino también permite reconocer las relaciones de poder sobre las mujeres y entre las mujeres en la procuración (o no) de su salud menstrual, así como la posibilidad de vislumbrar estrategias que contribuyan al logro de una plenitud en la vida de sus protagonistas y no la mera descripción simplista de la vivencia de sus períodos menstruales.

2.2 Mirada Feminista, activista y situada

En primera instancia, la mirada feminista clásica y activista facilita un marco de referencia, interpretación y análisis que, siguiendo a Fulladosa-Leal (2014), puede ser entendido como «una apuesta política para situarnos en nuevas formas de conocer, pensar y actuar, acompañando procesos de transformación social»; así como «producir conocimiento a través de la experiencia de las diferentes subjetividades y crear una base para la lucha colectiva, tendiendo puentes entre el espacio académico y el activismo» (p.118). Por último, se necesita una mirada encarnada y situada, por lo cual se requiere la guía de «la objetividad feminista que significa conocimientos situados» (Haraway, 1995, p. 324) para evidenciar el lugar de donde se parte para observar, escuchar, repensar, compartir e interaccionar, asumiendo la no neutralidad y la necesidad de la constante autorreflexión como parte del proceso.

Esta propuesta de mirar se atreve a ser disruptiva en aras de unir activismo y academia, como sucede al colaborar horizontalmente con la Asociación Yip Yatel Tseltal Ansetic A.C (YYTA) y crear conocimientos desde las voces indígenas femeninas en un ejercicio de coindagación y coconstrucción.

Yip Yatel Tseltal Ansetic AC es una asociación tseltal formada en 2015 con el objetivo de trabajar en pro de los derechos de las mujeres indígenas de la zona y mejorar su calidad de vida. Su nombre en tseltal significa “la fuerza de trabajo de las mujeres tseltales”, está integrada por mujeres jóvenes y adultas que tienen como misión educar y acompañar a grupos y organizaciones sociales en la generación de oportunidades de desarrollo rural y regional, y dignificar a la persona como gestora y defensora de su propia vida (Yip Yatel Tseltal Ansetik A. C., comunicación personal, 15 de marzo de 2021).

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

2.3 Menstruación

«El sistema reproductor femenino, a diferencia del masculino, experimenta cambios cíclicos regulares conocidos como ciclo menstrual, que sirve como preparación periódica del cuerpo para la ovulación y un posible embarazo. El aspecto más notable del sistema reproductor femenino es la menstruación, o sangrado vaginal cíclico, que ocurre junto con una serie de cambios hormonales coordinados. La menstruación, también conocida como menarquia, suele comenzar alrededor de la pubertad, con una edad media de 12,4 años. Los ciclos menstruales cesan con la menopausia, que comienza en promedio alrededor de los 51 años» (Thiyagarajan et al., 2024). Así, una vez iniciado el primer ciclo menstrual este se repetirá (salvo interrupción por algún tratamiento, procedimiento terapéutico, desnutrición o embarazos), sin embargo, más allá de los aspectos fisiológicos, la menstruación tiene otras implicaciones subjetivas importantes en la vida de las mujeres.

2.4 Salud menstrual

La definición de salud menstrual considerada en esta investigación se basa en la propuesta de CGM, que la definió como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en relación con el ciclo menstrual. Lograr la salud menstrual implica que las mujeres y las niñas que experimentan un ciclo menstrual a lo largo de su vida puedan acceder a 1) información sobre el ciclo menstrual y el cuidado personal; 2) materiales, instalaciones y servicios para el cuidado del cuerpo durante la menstruación; 3) diagnóstico, atención y tratamiento de molestias y trastornos menstruales; 4) un ambiente positivo y respetuoso que minimice la angustia psicológica; y 5) libertad para participar en todas las esferas de la vida (Hennegan et al., 2021, p. 1). Estos cinco puntos que establece la definición fueron transformados en esferas de la salud menstrual para el trabajo de campo y las categorías de análisis.

2.4.1 Salud menstrual, un derecho humano

La salud menstrual es parte integral de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y debe ser reconocida como un derecho humano y esencial para la salud pública (United Nations Population Fund [UNFPA], 2021). Las vivencias de las mujeres que menstrúan tienen un impacto en su salud mental, su autopercepción, en la forma de habitar su cuerpo y determinan su participación en una serie de actividades públicas y privadas, lo cual puede limitar el cumplimiento de varios de sus derechos humanos.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

3. Metodología

3.1 Enfoque

Para este trabajo se eligió una aproximación cualitativa que permitió construir conocimiento sobre salud menstrual, a través de la investigación activista colaborativa. Este acercamiento conllevó ser congruentes ante las preguntas de por qué, para qué y para quién se investiga. Siguiendo a Tamango et al. (2005, p. 206) se apostó por «una producción de conocimiento conjunto» y un «dialogar con el campo», esto supuso la generación de las preguntas clave de investigación con base en las necesidades compartidas por YYTA, el dejarse llevar por los ritmos comunitarios en el trabajo de campo al lado de la colaborada e investigadora tseltal, además de incluir, validar e integrar sus reflexiones, aportaciones y cuestionamientos. De esta forma, se guardó la congruencia con los compromisos propios y la producción de conocimientos de otros modos mucho más horizontales, de coloniales, situados y feministas.

3.2 Población de estudio

El acercamiento inicial fue directamente con las integrantes de la asociación civil local YYTA, a quienes se les presentaron las toallas reusables de tela y que al platicar sobre menstruación comentaron que el tema no se había hablado en ninguno de sus talleres y que las mujeres en sus reuniones no compartían esas experiencias. Al probar las toallas, se interesaron en que las otras mujeres de sus grupos de trabajo pudieran conocerlas y probarlas. YYTA trabaja con grupos de mujeres en diferentes comunidades de la región a los que se denomina grupos de trabajo, por lo que la primera invitación a presentar las toallas fue en las comunidades de Pathuitz y Mequejá, donde conocen bien a las integrantes de los grupos.

En varias visitas se compartieron diferentes modelos de toallas que las mujeres probaron y, así, se interesaron en el tema. En el año 2023 se inició la investigación, esto implicó la inmersión en varios momentos dentro de las comunidades para platicar con las mujeres, conocer a las familias, acercarse al mundo tseltal en un convivir y compartir. Se permanecía en las comunidades por periodos de tres a cinco días al inicio y, posteriormente, se vivió en una comunidad por dos meses. Las citas y reuniones eran coordinadas por YYTA, dependiendo de la disponiblidad de las mujeres, de la recolecta del café y del clima.

Las mujeres entrevistadas se seleccionaron por pertenecer a los grupos de trabajo de la asociación, tener familiaridad con la investigadora principal, mostrar apertura para hablar del tema y haber probado las toallas reusables de tela. Considerando tales características, se aplicaron 21 entrevistas semiestructuradas, de las cuales 17 fueron a mujeres de edades entre los 13 y 51 años, diez de la comunidad de Mequejá y siete de la comunidad de Pathuitz. En cuanto a los hombres, se entrevistaron cuatro con edades de 25 a 56 años, dos de la comunidad de Mequejá y dos de

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Pathutiz. Si bien, se propuso al inicio un grupo focal con los hombres, el tema sigue siendo tabú, por lo que no se pudo llevar a cabo; así, únicamente se efectuaron las entrevistas.

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética para la Investigación del Colegio de la Frontera Sur y todas las mujeres y los hombres participantes firmaron una carta de consentimiento informado, la cual fue explicada en tseltal, y eligieron un pseudónimo para garantizar su anonimato.

3.3 Técnicas de recopilación

Las técnicas de recopilación de datos consistieron en observación participante durante las estadías en las comunidades desde 2023, se llevó un diario de campo y se completaron las entrevistas semiestructuradas con preguntas de opción múltiple y algunas preguntas abiertas, en un periodo de 21 días (del 10 al 31 de enero de 2024). Las preguntas de la entrevista se diseñaron en torno a las cinco esferas de la salud menstrual contextualizadas en el vivir cotidiano tseltal femenino.

El proceso de la entrevista con las mujeres fue cuidadosamente planeado y organizado por la investigadora tseltal, quien coordinaba los días, los momentos y los lugares más adecuados para los encuentros. Al ser un tema aún permeado por vergüenza y silencio, era importante crear un espacio seguro y de confianza para las mujeres. Todas las entrevistas se hicieron en tseltal y fueron grabadas en audio acompañadas de los registros escritos en cada cuestionario.

Finalmente, se programó una reunión de cierre con la investigadora tseltal para externar su visión tanto de la información compartida por las mujeres como de la experiencia investigativa. Puesto que, aunque se compartieron los mismos momentos, las percepciones y los entendimientos fueron diferentes, considerando la lengua, los conceptos asociados a las palabras tseltales y las miradas y los sentires que atraviesan nuestros cuerpos situándonos de manera distinta, lo que hizo esta experiencia sumamente enriquecedora, reveladora e innovadora.

3.4 Procesamiento de análisis

Las entrevistas fueron traducidas del tseltal al español y la información se organizó conforme a las categorías de análisis de las esferas de la salud menstrual que corresponden a 1) información sobre el ciclo menstrual; 2) materiales, instalaciones y servicios para el cuidado del cuerpo durante la menstruación; 3) diagnóstico, atención y tratamiento de molestias y trastornos menstruales; 4) un ambiente positivo y respetuoso que minimice la angustia psicológica; y 5) libertad para participar en todas las esferas de la vida.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

El contenido de las entrevistas se sistematizó de forma manual, sin utilizar ningún programa informático, identificando las categorías y haciendo cruces de información entre ellas para confirmar ciertos hallazgos. El trabajo de nuestra compañera traductora fue fundamental, ya que ayudó a contextualizar los resultados desde la mirada de una mujer tseltal que ha estado inmersa en diversos entornos de formación. Gracias a su interpretación fue posible profundizar en hallazgos relevantes.

4. Resultados

4.1 El contexto de estudio

Pathuitz y Mequejá son dos pequeñas comunidades tseltales localizadas en el municipio de Chilón ubicado al noroeste del estado de Chiapas, México. Según datos del CONEVAL (2021), Chilón es uno de los municipios del país con el más alto índice de pobreza en toda su población, pero sobre todo en infantes, adolescentes y población indígena. Para este estudio, se resalta que el 97 % de las mujeres viven con un ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos, que para las zonas rurales en enero de 2024 era de 3286.49 pesos mexicanos (CONEVAL, 2024) equivalentes a 194 dólares americanos. Esto significa que la población no cuenta con recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias).

Las poblaciones de Pathuitz y Mequejá están ubicadas cerca una de otra, sin embargo, Pathuitz es más pequeña que Mequejá en cuanto a población se refiere. Pathuitz tiene una población total de 475 habitantes y Mequejá 1148. Ambas comunidades guardan similitud en cuanto al número de mujeres (52 %) y hombres (48 %; INEGI, 2020).

Sobre el tema de educación escolarizada, según datos de INEGI (2020), las mujeres tanto de Pathuitz como de Mequejá presentan un mayor índice de analfabetismo, colocándose por debajo del promedio de escolaridad de la comunidad, mientras que los hombres están por encima de dicho promedio. Por lo tanto, existe un rezago importante de las mujeres frente a los hombres en cuanto a escolaridad se refiere.

En el tema de salud, en Mequejá se encuentra la Unidad de Salud Médica que abarca las comunidades de Pathuitz, Mequejá y Ch´uchteel, donde, según lo descrito en su página web[9], se ofrece consulta externa y su tipología es Rural de Núcleo Básico. De acuerdo con INEGI (2020), en Pathuitz el 96 % de la población (456 personas) se encuentra afiliado a servicios de salud; en el caso de Mequejá, el total es del 77 % (885 personas). Este tipo de unidad médica debería brindar servicios contemplados dentro del primer nivel de atención y atender a las personas sin seguridad social.

[9] https://saludchiapas.gob.mx/unidades-medicas?q=Mequej%C3%A1&m=&s=

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

4.2 Salud menstrual

4.2.1 Precaria información sobre menstruación, vivencias de miedo, angustia y vergüenza desde la menarquía hasta la menopausia

Ninguna de las mujeres entrevistadas con edades comprendidas entre los 13 y los 51 años conocía el proceso fisiológico del ciclo menstrual y comentaron no haber recibido este tipo de información ni en casa ni en la escuela. Todas las mujeres en este estudio platicaron sobre su primera menstruación o menarquía que varió entre los 10 y los 16 años. El sentimiento común experimentado fue de miedo (laj xi' en tseltal). Según sus narrativas, algunas lloraron, pensaron que se iban a morir, que les había pasado algo y se sintieron mal; así se extrae de la siguiente cita:

> Mi primera vez no sabía qué era, pues no sabía nada, éramos niñas y yo pensé que me iba a morir o algo me va a pasar o algo así, y ya mi mamá me dijo: «así somos nosotras que menstruamos y es cada mes». Y así me comentó mi mamá: «y ya te voy a enseñar qué usamos.» (Cristina, 51 años)

La madre suele explicar cómo gestionar el sangrado menstrual (una vez que ya ocurrió la menarquía), le avisa a la niña que ha iniciado una nueva etapa que consiste en realizar labores domésticas y que no debe salir de casa esos días, que no puede jugar con niños y da recomendaciones, como no bañarse con agua fría y no correr. «Es lo que les toca a las mujeres», el kuxlejal de las mujeres (la vida de las mujeres); o «así lo manda Dios». De las respuestas obtenidas, se destaca un tono de resignación:

> Ya miraste tu menstruación, ya no puedes salir, ya no puedes ir donde quieras, así como así, nada más a jugar porque ya te bajó, tienes que obedecer, eso me dijeron. También me dijeron que no me bañe con agua fría. (Estela, 28 años)

> Que ya no salga a jugar, eso me dijo mi papá, como ya te bajó [la menstruación], ya no vas a salir a jugar, ya solo te vas a quedar en la casa a hacer los quehaceres. (Verónica, 43 años)

La participación de los hombres en la menarquía de sus hijas se limitó a comprar los insumos de gestión menstrual que podían adquirir, se desconoce si se vincularon posteriormente. Las mujeres consideran que los hombres no saben del tema.

Ni las escuelas de la zona ni los libros de texto utilizados en el nivel básico de educación proporcionaron información sobre el ciclo menstrual ni la menstruación (no eran textos de la Nueva Escuela Mexicana). También algunas niñas dejan la escuela antes de acceder a la posible información dada en grados mayores como telesecundaria o bachillerato. Se debe recordar que, según datos de INEGI (2020), las mujeres tanto de Pathuitz como de Mequejá están por debajo del grado promedio de escolaridad en cada comunidad.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Algunos hombres entrevistados tenían una idea más clara y precisa sobre el ciclo menstrual y la menstruación que las mujeres y lo aprendieron en la escuela. Estos hombres cursaron bachillerato y licenciatura, y recibieron pláticas de educación en sexualidad. Un participante informó lo siguiente:

> No todos los hombres saben, tal vez solo los que son jóvenes, porque lo escuchan en la escuela y los que están viejitos no creo que sepan y no creo que se interesen en el tema, es algo que les da vergüenza. Solo los que saben son los jóvenes que van a la escuela y hay pláticas y materias donde se les explica, por ejemplo, en las pláticas de sexualidad. A veces llega personal de salud que dan pláticas en la escuela y entonces son los jóvenes que aprenden eso. Pero más van los hombres a la escuela y las niñas menos van porque les da pena o a veces no dan permiso los papás. Hasta ahorita tienen más oportunidades los hombres que las mujeres. (Jxap, 32 años)

El desconocimiento del ciclo menstrual y de los aspectos biológicos y fisiológicos del cuerpo femenino imposibilita a las mujeres entender sobre los cambios según sus ciclos vitales. Esta falta de información origina miedo, tabú y creencias que se traducen en prohibiciones, tanto como forma de protección hacia la niña, la familia, la comunidad y la costumbre, como una forma de control sobre los cuerpos femeninos y la expresión de su sexualidad. El miedo y la vergüenza acompañan a las mujeres desde su primera menstruación hasta la menopausia.

Esta situación fue similar en el estudio «Mujeres migrantes mixes: vivencias de la menstruación» por Anayeli Jiménez Chimil (2025), donde las mujeres indígenas mixes de Oaxaca que migraron al Estado de México explicaron que en su comunidad la información recibida en la escuela y en casa fue básica; además, existía confusión, «había cierto desconcierto en torno a la menstruación» y a veces se creía que tener el sangrado era un síntoma de embarazo.

En otro estudio en contexto indígena de los Altos de Chiapas, en la zona de San Gregorio, en Huixtán, la autora comentó que «es notable la ausencia de información previa» a la primera menstruación en las mujeres indigenas tsotsiles de esta zona. Asimismo, confirmó que esta experiencia está «normalmente predominada por el miedo, la vergüenza y la tristeza y la preocupación de que algo anda mal en el cuerpo, e incluso la idea de que se está muriendo», es un tema del que no se habla incluso entre mujeres y menos con los hombres (López Montaño, 2023, p. 322).

4.2.2 Dificultad económica para adquirir productos de gestión menstrual y uso prolongado de la toalla desechable

Como se mencionó, el municipio de Chilón, donde se ubican las comunidades de Pathuitz y Mequejá, es uno de los municipios más pobres de Chiapas y de México. Conforme a datos del CONEVAL (2024, p. 2), en las zonas rurales el ingreso mensual se estimó en 3286.49 pesos

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

mexicanos, equivalentes a 168 dólares americanos[10] ; no obstante, el 97 % de las mujeres de Chilón viven por debajo de este ingreso (CONEVAL 2021).

En este contexto la pregunta obligada es ¿cómo pueden las mujeres comprar productos de gestión menstrual? Y la respuesta, de acuerdo con nuestra investigación, es que no pueden o se ven en serias dificultades para lograrlo. Esto en referencia a las toallas desechables, cuyo precio promedio por paquete oscila entre 2 y 2.5 dólares y contiene ocho piezas.

Dentro de la presente investigación se encontró que las mujeres sienten miedo y vergüenza cuando están menstruando y evitan salir de casa. Esta situación se agrava al no tener ingresos suficientes para comprar toallas desechables. Bajo estas circunstancias, las mujeres mencionaron que buscan cómo comprar sus toallas desechables como prioridad para poder salir del hogar, para lo que venden huevos, plátanos u otros, o ven la forma de reorganizar el gasto familiar, sacrificando a veces otros productos para la sobrevivencia cotidiana. Cabe señalar que son las propias mujeres las que buscan dinero para comprar sus productos de gestión menstrual y no el resto de la familia, como se cita a continuación: «Tenía que ahorrar para comprar mi [compresa] desechable» (Flor, 45 años);

> La toalla desechable pues es dinero y cuando no tienen dinero las mujeres deben buscar el dinero y aunque no tengan sus cosas para la casa y de comida, tienen que buscar primero el dinero para comprar sus toallas, porque tienen que comprarlo porque les da pena y miedo. (Chawe, 28 años)

Después de usar las toallas desechables, al carecer de un sistema de manejo de residuos sólidos, las mujeres las queman al aire libre, lo que ellas mismas identifican como quemar su dinero. En esta situación, las mujeres tratan de usar pocas toallas desechables por no contar con suficiente dinero o no querer gastarlo en algo que quemarán (cada mujer entrevistada indicó los días que duraba su menstruación y el número de toallas desechables que usaban). Al respecto, hubo un comentario clave en una entrevista: «Cuidamos la toalla de desechable, tratamos de que tarde [dure más tiempo]» (Estela, 28 años).

Aquí se observa que las mujeres utilizan mucho tiempo las toallas desechables: «tratamos de que tarde», es decir, que no la cambian seguido. Es posible que, por economizar, las mujeres retrasan los recambios de toallas. Esto puede tener consecuencias como infecciones, rozaduras, mal olor y fugas que podrían manchar sus faldas y, por ende, provocarles más miedo del que ya tienen y reforzar el sentimiento de vergüenza.

En cuanto al gasto de las toallas desechables, este va desde 13.25 pesos (menos de un dólar) hasta 158.00 pesos (8 dólares aproximadamente). Haciendo una relación de los ingresos comentados en

[10] Según el tipo de cambio al día 29 de abril de 2025, un dólar norteamericano es igual a 19.56 pesos mexicanos.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

las entrevistas, que pueden ir de 500 a 200 pesos mensuales (entre 25.5 y 10 dólares), esto corresponde a un gasto familiar de entre un 3 % y un 31.6 %. Como las mujeres no usan la cantidad suficiente de toallas desechables con respecto al tipo de flujo y días de sangrado menstrual, es difícil establecer el porcentaje de gasto real si usaran el número de toallas desechables recomendado según su flujo.

En condiciones similares existen dos estudios que mostraron la limitación para obtener productos menstruales en distintas poblaciones. De acuerdo con el Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras en la Ciudad de México, efectuado en 2021 (Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México [COPRED]), uno de los pocos estudios en México sobre menstruación, en el caso de las mujeres en situación de calle «el empleo de toallas sanitarias depende del ingreso disponible lo que implica emplear en ocasiones menos cantidad de toallas o bien, la imposibilidad de su uso y su sustitución por trapos, papel higiénico, o ningún objeto sanitario» (p. 29). Igualmente, se mostró que estas mujeres no cuentan con un ingreso económico que garantice la compra de productos de gestión menstrual; o, si tienen un ingreso, este se ve afectado seriamente, pues el gasto en productos menstruales puede llegar a representar «hasta el 30 % de su ingreso diario» (p. 65).

El otro estudio mencionado trata acerca de los desafíos que enfrentan niñas y adolescentes en comunidades rurales en el pacífico colombiano, en este se indica que «sobre los materiales para absorber la sangre se encontró que la mayor parte de niñas y adolescentes usan toallas higiénicas, sin embargo, algunas limitan la frecuencia de cambio por costos» (Ariza-Ruiz et al., 2017, p. 838).

Tanto las mujeres de ambos estudios como las mujeres tseltales de la presente investigación viven cada mes con la preocupación de si alcanzará su ingreso para comprar productos de gestión menstrual; por eso, para ellas estos productos son un lujo y un privilegio. Obtenerlos condiciona sus posibilidades de salir de casa, ir a la escuela, realizar sus actividades y validar varios derechos humanos. En ese sentido, es deseable que se continúen desarrollando investigaciones de este tipo en diferentes regiones del mundo para mejorar la salud menstrual.

4.2.3 La restricción de sus actividades y preferir quedarse en casa

En esta investigación se identificó que las mujeres evitan salir de casa -su espacio seguro-, durante la menstruación, y se dedican a actividades como limpiar e ir a la zona de cuidado de animales. No asisten al templo, no salen de su comunidad para ir a localidades como Ocosingo o Guaquitepec, algunas tampoco visitan a familiares; algunas sí van al cafetal, porque «ahí nadie las ve.» De las 17 mujeres entrevistadas, únicamente una realiza todas las actividades planteadas, excepto tener relaciones sexuales con su pareja. Es importante mencionar que estas restricciones no son impuestas por las creencias religiosas ni por la comunidad, más bien son establecidas por las mismas mujeres, quienes por el miedo o vergüenza evitan actividades que las pongan en riesgo de

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

mancharse, enfrentar la vergüenza de la mirada o la posible burla tanto de hombres como de mujeres, sentimientos que se les inculcaron desde la infancia.

Estas mismas restricciones fueron halladas en el estudio sobre mujeres migrantes mixes, ya referenciado, en el cual se reportó que sus actividades físicas eran restringidas: «durante esos días, se iban a su rancho, lejos del centro de su comunidad» (Jiménez-Chimil, 2025, p. 109).

4.2.4 Dolores, trastornos y desconocimiento

Los dolores o malestares que comparten las mujeres durante su menstruación son principalmente, y en orden de repetición, cansancio, dolor de espalda (tion jpat), dolor de vientre (tion chujt) y dolor de cabeza (tion jol). Dentro del estudio se identificaron a dos mujeres con malestares y trastornos que fueron diagnosticados y tratados por servicio médico privado. La primera con miomas uterinos y la segunda con hipertensión. Las mujeres que experimentan alguno de los síntomas mencionados toman pastillas como ibuprofeno o Alka Seltzer (bicarbonato de sodio y ácido acetilsalicílico), y no mencionaron utilizar remedios herbolarios. Tampoco saben cuándo el olor, color y tipo de flujo menstrual puede considerarse normal. Desconocen el ciclo menstrual y lo que debería de durar una menstruación promedio. Esta fue la primera vez que hablan de su menstruación, por lo tanto, externaron que no saben qué es normal y qué no.

Es importante considerar en este punto las aportaciones de Valls-Llobet (1994), con respecto a que

> la menstruación no debe producir dolor y en todo caso una ligera molestia ... y no se han de vivir en silencio, porque en realidad, cuando se presenta fuera de los parámetros normales, sus características anómalas son claros indicadores de problemas de salud, o de nutrición o de estrés físico y mental. (pp. 135-136)

En virtud de lo anterior, el que todas las mujeres tengan tanto cansancio, dolor de cabeza y de espalda puede deberse más a un cansancio acumulado producto de su cotidianidad de sobrecarga de trabajo para cumplir con sus roles hegemónicos de género como mujeres tseltales, incluido el cargar con la cabeza bultos pesados como el café. Pero esta inferencia requiere de mayores estudios para catalogarse como un signo de alarma en algunas de las tareas cotidianas de las mujeres e impulsar prácticas de autocuidado.

También se constató que las mujeres no han escuchado el término menopausia ni saben a qué se refiere. Por las entrevistas se pudo detectar que, según los síntomas presentados, es posible que cuatro mujeres estén entrando a la menopausia. Este es un hallazgo muy relevante que se planea incluir dentro de las futuras acciones en términos de educación en salud sexual y reproductiva.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

En síntesis, se observó que las mujeres entrevistadas no conocen la fisiología del ciclo menstrual, las características normales del sangrado, ni tampoco los cambios en su cuerpo relacionados con su salud sexual y reproductiva. Siguiendo a Rosales Nava (2002),

> las mujeres que han sido excluidas mediante el sistema sexo-género de un protagonismo social, arrastran un desconocimiento de su propio cuerpo, sexualidad y reproducción. Por lo tanto, es un dispositivo de poder del cual carecen y que tiende a mediatizar la relación que establecen con todo lo relacionado a su vida reproductiva. (p. 132)

4.2.5 Limitaciones en servicios y acompañamiento médico en las comunidades

Se mencionó que en Mequejá se encuentra la Unidad de Salud Médica que abarca las comunidades de Pathuitz, Mequejá y Ch´uchteel. Sin embargo, las mujeres no consideran la clínica como un espacio de apoyo o de atención médica. Un hombre entrevistado indicó que en la clínica únicamente llegan enfermeras, esporádicamente llegan médicos, ninguno de los servidores del sector salud hablan tseltal y hay carencia de medicamentos; por ello, las mujeres que requieren ayuda deben trasladarse hasta las localidades de Ocosingo o Guaquitepec.

Las mujeres entrevistadas con padecimientos finalmente optaron por servicios privados para atenderse, una con un médico especialista y otra en el servicio médico ofrecido por una farmacia. Esto lleva a cuestionar por qué en Chiapas los servicios públicos de salud no cumplen con los fines para los cuales fueron creados a nivel federal.

4.2.6 Servicio de agua, sistema de saneamiento e higiene en casa y en escuelas

Todas las mujeres tienen un suministro constante de agua, baños en sus casas con fosa séptica y se sienten seguras al usarlos durante su menstruación, porque tienen puerta, cerradura y son espacios cerrados. Con respecto a este punto no indicaron que fuera necesario mejorar o cambiar algo.

Este tema es importante, ya que la percepción de las mujeres tseltales fue de seguridad y bienestar en los baños de sus casas, a diferencia de los posibles ideales de sanitarios que pueden asumirse seguros y cómodos en espacios urbanos bajo la propia mirada kashlanaa[11]. Esto enseña que es esencial preguntar, indagar e investigar la percepción de seguridad y comodidad desde una mirada local.

En el caso de las escuelas, únicamente una mujer entrevistada asiste a clases. Ella comenta que los sanitarios de su escuela tienen puerta, cierran bien, están separados entre niñas y niños, pero a veces no llega el agua y no hay papel. Sin embargo, ella no asiste a la escuela cuando menstrúa y

[11] «Los que no pertenecen a la cultura indígena, reciben el nombre de ladinos (‘kaxlan’ en tseltal); su forma de vida es más bien occidentalizada» (Maurer, 1984, p. 20).

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

pide permiso tres días. Entonces, el que existan sanitarios adecuados para las niñas en las escuelas no es un factor determinante para que asistan. Este punto es fundamental, ya que el principal motivo por el que las niñas o jóvenes faltan a la escuela durante su menstruación es su miedo y vergüenza; primero, porque lo han vivido desde que empezaron a menstruar; segundo, porque al no contar con suficientes productos de gestión menstrual ni en sus hogares ni en las escuelas pueden mancharse, lo cual incrementa ese miedo a que su sangre sea expuesta y cause burlas. Aunado a esto, como se dijo, las mujeres suelen abandonar sus estudios, así que, cuando empiezan a menstruar, es posible que ya no asistan a una institución educativa.

En definitiva, se recalca la importancia de que todas las instalaciones de sanitarios en las escuelas sean dignas (limpias, con puerta, seguro, papel sanitario y agua) y propicien un ambiente adecuado para que las niñas y las jóvenes se sientan cómodas durante su menstruación. Además, otros factores de raíz deberán ser considerados para realmente motivar a las mujeres a estudiar con y sin menstruación, esto implica la reflexión por parte de sus familiares en cuánto a qué representa que ellas ya empezaron a menstruar y sean sujetas de mayor control, aspecto que a su vez limita sus posibilidades de acceder a la escolaridad.

4.2.7 Las toallas de tela como opción

Las mujeres tseltales entrevistadas informaron que han usado diferentes objetos de gestión menstrual y también han pasado su menstruación sin ninguno. «Desde dejar fluir su sangre al piso de tierra, usar una nahua vieja, usar tela o el 'tzámate el' o como lo hemos llamado el 'banquito menstrual'» (Vega Barrero, 2024, p. 176). Si bien, para algunas miradas románticas el dejar fluir la sangre hacia la tierra sería lo natural y símbolo de equilibrio y armonía, las vivencias de todas estas mujeres fueron de sufrimiento, vergüenza y miedo, lo que remarca que el tabú menstrual estaba presente hace más de 50 años. Las mujeres menores de 35 años fueron quienes habían usado toallas desechables.

Dado que se les entregaron a las mujeres tseltales toallas de tela reusables desde el año 2022 para conocer si se sentían cómodas y si funcionaban en el contexto, para este estudio se retomó la experiencia en retrospectiva. Las mujeres probaron las toallas de diferentes tamaños para ver cuál les funcionaba mejor. Finalmente, en esta investigación se diseñó un modelo de toalla de tela especial, basado en el modelo comercial de la toalla desechable que más usan, cada mujer solicitó el número de toallas que requería y se les entregaron suficientes toallas de tela para todo su ciclo y considerando las particularidades de su flujo. Todas las mujeres expresaron que se sentían muy cómodas, sin irritación o comezón, que son fáciles de usar pues sólo las lavan, la secan y las vuelven a utilizar; esto les ahorra dinero, dejan de quemar desechables y de producir dioxinas contaminantes.

Desde 2021 se han observado pequeños cambios en las mujeres; por ejemplo, una mencionó que, gracias a la toalla, asistió al rezo de un familiar fallecido; otra comentó que ya está preparada con

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

las toallas y, por tanto, ya puede salir de casa, hacer todas sus actividades, incluso viajar a otros poblados. Se espera que las toallas reutilizables puedan ser esa pequeña diferencia con sus grandes consecuencias (en palabras de la científica feminista Celia Amorós), para que las mujeres se sientan más seguras, con menos miedo y se atrevan a salir sin sentir vergüenza.

La experiencia con las toallas de tela remite a un estudio de Annie McCarthy y Kuntala Lahiri-Dutt, en Delhi, India, titulado «¿Sangrado en público?», donde se plantea una fuerte crítica a las intervenciones en torno al manejo higiénico de la menstruación (MHM). Se argumentó que las voces de las mujeres habían sido ignoradas en «los debates e intervenciones en las prácticas de MHM» (2020, p. 26) y que para iniciar una intervención hay que entender los significados y comprender las experiencias menstruales de las mujeres de manera directa.

En concordancia con lo propuesto por McCarthy y Lahiri-Dutt (2020), el compartir de las toallas reusables de tela fue paulatino, se escucharon las vivencias de las mujeres y no se trató de una imposición enfocada en la higienización o desde una visión asistencialista técnica, para dar respuesta a una carencia desde la intervención sin comprender las distintas realidades de las mujeres que menstrúan. El que haya funcionado como una alternativa de gestión menstrual en el contexto tseltal responde a lo manifestado por las mujeres y sus experiencias.

5. Conclusiones

Las mujeres tseltales de la zona de Pathuitz y Mequejá, en uno de los municipios más pobres de México, enfrentan grandes desafíos en todas las esferas contempladas en la definición de salud menstrual. La menstruación es vivida con temor, apocamiento y silencio desde la menarquia hasta la menopausia. Las niñas y jóvenes que empiezan a menstruar no cuentan con información sobre el proceso fisiológico del ciclo menstrual ni en la casa ni en la escuela. Por un lado, en la casa, la madre, que se enfrenta al miedo y la vergüenza, provee insumos de gestión menstrual que la familia pueda ofrecer a su hija según sus condiciones económicas, le informa que ha crecido y ya no puede salir ni jugar de nuevo con niños, debe cumplir con ciertas responsabilidades de acuerdo con los roles hegemónicos de género imperantes en la comunidad; de esta forma, su vida cambia para siempre.

Por otro lado, en la escuela, los libros y las clases no tocan el tema del ciclo menstrual; además, existe la posibilidad de que la niña o joven deje la escuela antes de alcanzar el grado donde se provee información relacionada con la salud reproductiva. Hay grandes impedimentos para que niñas y jóvenes asistan a la escuela; de hecho, uno de los principales rezagos en el municipio es la educación como determinante de la pobreza (CONEVAL, 2020). Pero también hay una mirada de protección y control sobre los cuerpos de las niñas y las mujeres una vez que comienzan a menstruar, lo cual les obliga a cumplir con roles hegemónicos de género para la reproducción de la vida cotidiana de sus familias; por tal razón, se considera inútil que continúen con su escolaridad.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Aunado a esto, las mujeres y las familias carecen de los ingresos suficientes para comprar productos de gestión menstrual. De modo que las mujeres se ven en clara desventaja y experimentan consecuencias como el uso prolongado de toallas desechables, no salir de casa (ausentarse de la escuela y de actividades productivas, como ir a la milpa o al cafetal) y permanecer en espacios considerados seguros. En el caso de salir, enfrentan la constante angustia, el miedo y la vergüenza de ser descubiertas sangrando o manchadas. Como se evidencia, el impedimento para obtener productos menstruales retroalimenta y refuerza el tabú menstrual y limita una serie de derechos humanos de las mujeres, algunos tan simples como la libre movilidad.

Respecto a los servicios médicos, las mujeres no cuentan con un servicio adecuado en la zona que pueda acompañarlas, orientarlas y atenderlas en caso de algún trastorno relacionado con su ciclo menstrual, a pesar de estar afiliadas al servicio de salud correspondiente. En este estudio se halló que las mujeres con padecimientos tuvieron que solicitar atención fuera de la zona; además, en la clínica existente únicamente atienden enfermeras que no hablan tseltal y las medicinas son insuficientes.

Lo anterior lleva a cuestionamientos como qué papel han desempeñado los servicios de salud pública vinculados con estas regiones; cómo es posible que por tanto tiempo no han podido dar más elementos de información a las mujeres de esta zona; y cuál deberá ser su papel en la procuración de una buena salud menstrual en regiones vulnerables de Chiapas. El espacio-tiempo de esta investigación impidió abarcar la respuesta a estas interrogantes, pero es indispensable dejarlas a modo de reflexión para futuras investigaciones.

En cuanto a los servicios de agua y saneamiento e higiene tanto en casas como en escuelas, estos son percibidos por las mujeres y los hombres entrevistados como seguros y adecuados para la gestión menstrual. En el caso de las escuelas, se observó que las condiciones de los sanitarios no determinan que las niñas asistan a la escuela durante su menstruación, más bien es el miedo y la vergüenza, al lado de no tener suficientes productos menstruales. UNICEF México ha intentado gestionar en regiones como Chiapas elementos de una menstruación digna para niñas y mujeres jóvenes, pero se han enfocado en cuestiones como el acceso al agua potable y baños en las escuelas (UNICEF, 2023). Estas medidas resultan insuficientes si no se abordan las dimensiones subjetivas y culturales para incidir de manera integral en la salud menstrual dentro de contextos indígenas como los aquí descritos.

Dentro de este estudio se facilitaron toallas reusables de tela para las mujeres y se les ofreció un taller para su elaboración. Las mujeres probaron las toallas de tela paulatinamente desde 2022 con resultados positivos. Así, se comprobó que este insumo de gestión menstrual generó cambios en la vivencia menstrual de la mayoría de las mujeres; este hecho da indicios de ser una alternativa viable para la región a largo plazo, considerando que estas toallas reusables pueden durar más de

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

ocho años, con lo cual se evita quemar desechables que contaminan el ambiente y se promueve un ahorro en la economía de la familia.

Este acercamiento hacia la salud menstrual de las mujeres tseltales de las comunidades de Pathuitz y Mequejá abrió la puerta para dar un primer paso, pequeño, pero finalmente un primer paso, en normalizar el tema menstrual y animar a las mujeres a compartir sus experiencias. Menstruar en silencio, aisladas, sufriendo, no es de ninguna forma un indicador de salud ni de bienestar ni tampoco del lekil kuxlejalil[12] del pueblo tseltal. Es importante que desde el corazón tseltal y su palabra la salud menstrual de las mujeres sea priorizada y poco a poco resignificarla como lo que es, símbolo de salud, de belleza de vida y renovación.

La perspectiva de género y salud permitió, así mismo, ir más allá de esa mirada técnica y salubrista sobre los procesos de los ciclos vitales de las mujeres y escuchar, a partir de su propio conocimiento situado, sus sentimientos, necesidades y satisfacciones respecto de menstruar y del uso de productos menstruales, así como el interés por saber, conocer y empoderarse en el tema para su propio lekil kuxlejal, como las diosas reproductoras de vida que son.

El tema de la salud menstrual deberá ocupar una agenda preponderante en los programas de intervención del Centro Nacional de Género y Salud Reproductiva en México, tomando en cuenta las diferencias contextuales de las mujeres y las personas menstruantes a lo largo de este complejo país y ser un faro para otras regiones de Latinoamérica.

6. Agradecimientos

A la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación, por el apoyo otorgado para concretar esta investigación. A la asociación Yip Yatel Tseltal Ansetic A.C., por su compromiso con la salud de las mujeres tseltales y por inspirar, motivar y acompañar esta investigación. A Sebastián Álvarez Vilchis y a la familia Pérez Méndez, por su contención amorosa, amistad y hospitalidad y a Juana Álvarez, por el apoyo en la traducción y contextualización tseltal.

7. Referencias

Ariza-Ruiz, L. K., Espinosa-Menéndez, M. J., y Rodríguez-Hernández, J. M. (2017). Desafíos de la menstruación en niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano. *Revista de Salud Pública*, *19*(6), 833-841. https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.71741

[12] «Lekil kuxlejalil» traducible como «la vida buena por antonomasia» (Paoli, 2003, p. 20).

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Banco Mundial. (2021). *Periods don't stop for pandemics-Neither will our Efforts to bring safe menstrual hygiene to women and girls*. https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/05/28/menstrual-hygiene-day-2020

Bildhauer, B., Røstvik, C. M., y Vostral, S. (2022). Introduction: The period products (free provision) (Scotland) act 2021 in the context of menstrual politics and history. *Open Library of Humanities*, *8(*1), 1-27. https://doi.org/10.16995/olh.8159

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2020). *Pobreza por Grupos poblacionales a nivel municipal (2010-2020)*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_municipal/2020/gpos_pob/Presentacion_pobreza_grupos_municipal.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2021). *Pobreza por grupos poblacionales a escala municipal 2010, 2015 y 2020 (anexo estadístico)*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza_grupos_poblacionales_municipal_2010_2020.aspx

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2024). *Líneas de pobreza*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos_ene_2024.pdf#search=linea%20de%20pobreza%202024

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México [COPRED]. (2021). *La vida en rojo. Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras*. https://www.copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/la-vida-en-rojo-diagnostico-sobre-gestion-menstrual-en-las-mujeres-y-personas-que-integran-las-poblaciones-callejeras.pdf

Essity. (2022). *Encuesta nacional y estatales menstruación digna adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes en México*. https://www.essity.mx/Images/Reporte%20Resultados%20Encuesta%20Essity%20MD%20y%20UNICEF_tcm347-146768.pdf

Fulladosa-Leal, K. (2014). Creando puentes entre la formación y la creatividad: Una experiencia de investigación activista feminista. *Universitas Humanística*, *79*(79). https://doi.org/10.11144/javeriana.uh79.cpfc

Gómez, E. (2002). Equidad, género y salud. Retos para la acción. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *11*(5/6), 454-46. https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n5-6/10734.pdf

Guerrero, C., y Sánchez-Ramírez, G. (2023) *A toda teta. Lactancias maternas como fuerza amorosa desde las voces de sus protagonistas*. El Colegio de la Frontera Sur.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Haraway, D. (1995). Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza. (M. Talens, Trad.). Ediciones Cátedra. (Trabajo original publicado en 1991)

Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M., y Mahon, T. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, *29*(1), 31-38. https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/889463907381.pdf

Jiménez-Chimil, A. (2025) Mujeres migrantes mixes: vivencias de la menstruación. *Revista de estudios de antropología sexual*, *1*(15), 95-112. https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologiasexual/article/view/22348

Lagarde, M. (1997). Introducción. En G. Sayavedra y E. Flores (Coords.) *Ser mujer: ¿un riesgo para la salud? Del malestar y enfermar, al poderío y la salud* (pp. 24-38). Red de Mujeres.

López Montaño, J. (2023). *Ch'ulme'tik u', nuestra luna: representaciones, experiencias y cambio generacional en torno a la menstruación entre las bats'i antsetik de San Gregorio, Huixtán los Altos de Chiapas* [Tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social]. Repositorio CIESAS. http://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/1592

Maurer, E. (1984). *Los Tseltales*. Centro de Estudios Educativos.

McCarthy, A., y Lahiri-Dutt, K. (2020). Bleeding in Public? Rethinking Narratives of Menstrual Management from Delhi's Slums. En C. Bobel, I. T. Winkler, B. Fahs, K. Ann, E. Arveda, y T. Roberts (Eds.). *The palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp. 15-30). Palgrave Macmillan.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025). *¿Qué es la Organización Mundial de la Salud?*. https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions.

Paoli, A. (2003). *Educación, autonomía y lekil kuxlejal: aproximaciones sociolingüísticas a la sabiduría de los tseltales*. Universidad Autónoma Metropolitana.

Procuraduría Federal del Consumidor [PROFECO]. (2023). *Quién es quién en los precios. Productos de primera necesidad*. https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/primeran/2023/QQPPRIMERAN_082823.pdf

Rosales, R. M. (2002). *Trabajo, salud y sexualidad. Las cargas de trabajo laborales y reproductivas en la salud de las mujeres*. Icaria Editorial.

Tamagno, L., García, S. M., Ibáñez, M. A., García, M. D. C., Maidana, C., Alaniz, M., y Solari, V. (2005). Testigos y protagonistas: un proceso de construcción de conocimiento conjunto con vecinos

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Qom. *Revista Argentina de Sociología*, *3*(5), 206-222. https://www.redalyc.org/pdf/269/26930511.pdf

Thiyagarajan, D. K., Basit, H., y Jeanmonod, R. (2024). *Physiology, Menstrual Cycle*. National Library of Medicine. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/

United Nations Population Fund [UNFPA]. (2021). *The integration of menstrual health into sexual and reproductive health and rights policies and programmes*. https://esaro.unfpa.org/en/publications/technical-brief-integration-menstrual-health-sexual-and-reproductive-health-and-right-0

United Nations Children´s Fund [UNICEF]. (2023.) *UNICEF impulsa en Chiapas la gestión digna de la menstruación*. https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-impulsa-en-chiapas-la-gesti%C3%B3n-digna-de-la-menstruaci%C3%B3n-0

Valls-Llobet, C. (2009). *Mujeres, salud y poder*. Catedra Ediciones.

Vega, A. (2024). *La salud menstrual: Experiencia de investigación colaborativa y feminista en comunidades de Chilón, Chiapas* [Tesis de maestría, El Colegio de la Frontera Sur].

World Health Organization [WHO]. (2011). *Gender mainstreaming for health managers: a practical approach*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44516/9789241501071_eng.pdf?sequence=1

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/sz8v4f72
Volumen 23, número 1, Art. Científico. julio-diciembre 2025

Población y Salud
en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?
Ingrese **aquí**

O escríbanos:
revista.ccp@ucr.ac.cr

Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese **aquí.**

Scopus · SciELO · DOAJ · latindex · redalyc.org · Dialnet

Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

CC BY NC SA

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/