

SENSIBILIZACIÓN HACIA LAS DIFICULTADES DERIVADAS DEL CICLO MENSTRUAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO Y ACADÉMICO

Colectivo de Estudiantes de Psicología CEP-PIE

El Colectivo de Estudiantes de Psicología, CEP-PIE (Colectivo de Estudiantes de Psicología, Col·lectiu d'Estudiants de Psicologia, Colectivo de Estudantes de Psicologia, Psikologiako Ikasleen Elkargoa) después de que este 2022, partiendo desde el Ministerio de Igualdad, se plantea la posibilidad de introducir una serie de modificaciones y reformar la Ley Orgánica 2/2010 sobre salud sexual, reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo del 3 de marzo de 2010, el 12 de septiembre de 2022 se presentase dicha reforma ante el Congreso de los Diputados, **EXPONEMOS** que:

Entre estas modificaciones propuestas se incluye la existencia de una baja laboral en el caso de sufrir menstruación incapacitante secundaria o dismenorrea secundaria, y acerca de esto se expone un repaso de las medidas que han sido destacadas a nivel mediático. Según una noticia de *El Diario* (Caro, 2022), es necesario cumplir ciertos requisitos para poder tener acceso a esta baja, y el primero de ellos es acudir al médico de cabecera de la Seguridad Social, que será el que determine si hace falta o no esta baja laboral y de cuántos días debe ser. Además, todas las personas menstruantes que soliciten la baja deben tener un historial clínico recurrente de dolor en sus menstruaciones.

Relativo a la salud menstrual, el nuevo proyecto también contempla una obligación de suministrar productos de higiene menstrual por parte de los centros educativos, penitenciarios y aquellos orientados a la atención y al cuidado de personas en riesgo de exclusión social. El Ministerio de Igualdad pretendía incluir una reducción del IVA en estos artículos, pero finalmente es una modificación que ha sido aplazada.

En referencia al derecho al aborto, *El País* (Valdés y Brunet, 2022) ha recogido una noticia según la cual Irene Montero, la actual ministra de Igualdad, pretende que en este nuevo Proyecto de Ley todos los hospitales públicos de España practiquen el derecho al aborto, dado que, en la situación actual, este se dificulta debido a la

existencia de hospitales donde no se realiza este proceso. Aun así, en el caso de que no se pueda realizar en algún hospital público, se debe encontrar una alternativa que garantice este derecho. Finalmente, en el texto de la reforma se cubre con las diversas modificaciones a los artículos del título II.

Exactamente igual que el caso de la Ley de Eutanasia, la objeción de conciencia se garantiza como un derecho, pero se llevará un registro y el hospital que practique la intervención tiene la obligación de disponer de personal para realizar el aborto solicitado.

Además, en relación a esto, se pretende instaurar de nuevo los 16 años como edad mínima para la interrupción voluntaria del embarazo sin el permiso de los padres, mientras que, en la Ley Orgánica 11/2015, vigente en la actualidad, a las jóvenes entre 16 y 18 años se les exige el consentimiento paterno para ejercer este derecho. Aparte, se señala que la persona tiene potestad para decidir el método mediante el cual quiere realizar el aborto, por lo que se deben ofrecer más tratamientos además del farmacológico.

Con respecto a la gestación subrogada, la reforma incluye la prohibición de publicitar las agencias destinadas a esto, aplicando sanciones, y la posibilidad de que los Tribunales intervengan para perseguir a las parejas que hagan uso de este método para tener hijos, ya que se considera una forma más de violencia hacia las mujeres. Además, se contempla que los productos anticonceptivos hormonales, incluyendo la píldora del día después, sean gratuitos y se distribuyan en campañas sobre educación sexual.

El periódico *Sport* (Molina, 2022) recoge una noticia en la que señala que Unidas Podemos ha presentado una enmienda para el proyecto de reforma en la que expone que, para el acceso a métodos anticonceptivos definitivos como vasectomías y ligaduras de trompas, sólo se exija la voluntad y la mayoría de edad de la persona interesada. En la actualidad, sólo se realizan estos procesos en personas de edad avanzada o teniendo en cuenta el número de hijos que tienen, en particular en el caso de las mujeres con respecto a la ligadura de trompas. Finalmente, en la reforma se recogen con los artículos 7 y 7 ter.

Además, se plantea una formación ginecoobstétrica para poder erradicar la violencia obstétrica actualmente presente en el sistema, con el fin de eliminar los actos no apropiados o no consensuados realizados por parte del personal sanitario, que

afectan a las personas intervenidas en procesos ginecoobstétricos, como las intervenciones invasivas en procesos de parto o la violencia psicológica ejercida o cuando se separa al recién nacido de la madre sin su consentimiento. En esta línea, el CEP-PIE cuenta con un Posicionamiento sobre la Violencia Obstétrica, realizado en colaboración con la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, que refleja nuestra posición concreta al respecto.

Las noticias que se han publicado comentando la reforma en muchas ocasiones resultan contradictorias, van en desacuerdo con lo que se recoge en el proyecto en sí, y existe mucha desinformación debido a estas confusiones.

En el Anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, se marcan ideas esenciales para el avance de la libertad personal, el respeto a los derechos y la tolerancia. Queremos transmitir, por lo tanto, nuestro apoyo a lo siguiente:

- La necesidad de asegurar la *libertad de menores entre 16 y 18 años y personas con discapacidad con respecto al aborto*, en línea con lo expresado por los Comités CEDAW¹ y DESC². Como expresó este último: “asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no fuese un obstáculo para que las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo”.
- La importancia del acceso a contraceptivos de emergencia y la implantación de formaciones sobre salud sexual y reproductiva en los programas escolares, de acuerdo con el Comité DESC.
- El texto modificado del capítulo III del título I de la Ley, en concreto en su artículo 9 de “formación sobre salud sexual y reproductiva en el sistema educativo”. Queremos expresar nuestro apoyo al abordaje de este tipo de formaciones desde las perspectivas interseccional, de *desarrollo integral de la personalidad y respeto de la dignidad individual*, promoviendo la igualdad, la corresponsabilidad, el reconocimiento de las diversidades y la prevención de actividades de riesgo.
- La introducción de un *enfoque de género* y de la eliminación de la discriminación. En concreto, pero no únicamente, queremos dar apoyo al texto modificado del artículo 3, en el que se especifica que “Las Administraciones

¹ CEDAW: “Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer”

² DESC: “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”

Públicas incluirán un enfoque de género fundamentado en la comprensión de los estereotipos y las relaciones de género, sus raíces y sus consecuencias en la aplicación y la evaluación del impacto de las disposiciones de esta ley orgánica, y promoverán y aplicarán de manera efectiva políticas de igualdad entre mujeres y hombres y para el empoderamiento de las mujeres y las niñas”.

- La “*eliminación de estereotipos y roles sociales que refuerzan la discriminación de las mujeres en el ámbito de la anticoncepción*” y la “*consideración de la anticoncepción como un asunto de salud pública y no como una responsabilidad exclusiva de las mujeres*”, como se establece en artículo 7 quáter de la Ley, pero con la necesidad de implementar actuaciones desde el ámbito sociocomunitario y social con el apoyo clave de la Psicología.
- La garantización, en la misma línea de lo comentado anteriormente, del abordaje integral de la salud menstrual “con perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos en el ámbito de la educación, tanto formal como no formal, con especial atención a la *eliminación de los mitos, prejuicios y estereotipos de género que generan el estigma menstrual*”.
- La organización de la formación de profesionales de la salud desde la *perspectiva de derechos humanos, interseccional y de género*, como se explicita en el artículo 8 de la Ley.
- La introducción, en la versión 3 de la propuesta, de la conciliación de la presente reforma con la realidad de las personas trans, pues “todas las referencias de esta ley orgánica a las mujeres relacionadas con los derechos reproductivos, serán aplicables a personas trans con capacidad de gestar”.

Sin embargo, queremos recalcar la falta de jurisdicción específica para el estudiantado, en este caso, respecto a la salud menstrual y el derecho a faltas de asistencia por motivos médicos, de corta duración. Esta regulación sólo se plantea por motivos laborales, olvidando al estudiantado y desproveyendo de esta reforma necesaria para las personas que sufren dismenorrea secundaria. Se debe de tener en cuenta que la menstruación incapacitante secundaria no es actualmente una enfermedad laboral específica, pero sí una patología médica que puede afectar a cualquier persona menstruante.

Según el Proyecto de Ley se considera la menstruación incapacitante secundaria como una situación de incapacidad derivada de una dismenorrea generada por una patología previamente diagnosticada (Proyecto de Ley Orgánica por la que se

modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, 2022).

Los campos de la psicología implicados en estas medidas pueden ir desde la sexología hasta la psicología social, la educativa o la clínica, entre otras. Un ejemplo claro son todas las medidas de la educación y formación, cómo podría ser en el capítulo III *Medidas de educación y sensibilización relativas a los derechos sexuales y reproductivos*, en el que se hace explícita la necesidad de intervención de la Psicología para crear de forma correcta los programas educativos y el planteamiento de contenido; o en el artículo 8 sobre formación de profesionales de salud. Otro ejemplo es la necesidad de intervención psicológica a víctimas de violencia obstétrica o de violencia de género, tratado en diversos puntos, y que debemos recalcar el apoyo en la explicitación del art 7 bis, la asistencia en salud mental en fase del postparto. El artículo 11 *Elaboración de la Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva* denota la implicación de la Psicología como ciencia, sobre todo desde su ámbito social, como uno de los campos reguladores del adecuado diseño de estrategias y trabajo para la violencia institucional, estructurada e implementada en los ámbitos aplicativos de esta ley.

Entre las limitaciones encontradas, la reforma muestra un claro déficit en cuanto al correcto uso (o uso, a secas) de términos como “mujer”, “persona trans” o “personas menstruantes”, entre otros. A continuación exponemos unas definiciones orientativas en el ámbito de la diversidad reproductiva y de género:

- Mujer: cuya identidad y expresión de género es femenina.
- Cismujer: persona cuyos genitales coinciden con su identidad y expresión de género, siendo esta femenina (Fernández, s.f.).
- Persona menstruante: persona con aparato reproductor femenino funcionando que, por ende, presenta ciclos menstruales.
- Persona gestante: persona con aparato reproductor femenino funcionando que se puede quedar embarazada.
- Persona transexual (o trans): persona que se encuentra realizando una transición del sexo asignado al momento del nacimiento hasta el que realmente desea ser (Fernández, s.f.).
- Persona transgénero: persona cuyos genitales no coinciden con su identidad y/o su expresión (Fernández, s.f.).

Es por todo lo expuesto anteriormente que **SOLICITAMOS:**

1. Que se amplíe la legislación (sea en la presente reforma o en documentos posteriores) para contemplar la justificación universal de faltas de asistencia del estudiantado universitario asociadas a la menstruación incapacitante secundaria, ya que estos problemas los sufren todas las personas menstruantes, no únicamente las personas trabajadoras.
2. Que se use adecuadamente, tanto en este caso como en los futuros textos administrativos y legislativos, y de acuerdo con lo expresado en el *artículo 3* del Anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, la terminología referente a la diversidad reproductiva y de género, especialmente los términos “mujer”, “persona gestante” y “persona menstruante”, teniendo en cuenta sus diferencias. En la Ley, por su abordaje de derechos reproductivos, es preciso el uso de los términos adecuados para evitar lagunas terminológicas y cualquier tipo de discriminación.
3. Que se manifieste explícitamente la imprescindibleidad de la presencia de profesionales cualificados en el ámbito de la Psicología para el trato e intervención de muchas de las medidas que se plantean implementar, tanto desde un enfoque práctico como teórico. De este modo, estos profesionales deben movilizarse y estar presentes en los equipos multidisciplinares necesarios para la aplicación efectiva y real de esta reforma. De no ser así, se sufriría en la práctica de déficits teóricos y aplicados de importante consideración.

REFERENCIAS:

Caro, S. (2022, 19 mayo). *Estos serán los requisitos para solicitar la baja laboral por «regla dolorosa»*. elDiario.es.

https://www.eldiario.es/responsables/seran-requisitos-solicitar-baja-laboral-regla-dolorosa_1_9007479.html

Fernández, B. (s.f.). *Diccionario de Diversidad Sexual*. El País.

<https://elpais.com/especiales/2019/diccionario-diversidad-sexual/>

Gallardo, V. M. (2022, 19 octubre). *Podemos quiere que la ley del aborto garantice a cualquier persona mayor de edad una ligadura de trompas o vasectomía*. Sport.

<https://www.sport.es/es/noticias/nacional/quiere-ley-aborto-garantice-persona-77456852>

Valdés, I., Brunet, J. M. (2022, 11 mayo). *La nueva ley del aborto permitirá interrumpir el embarazo a partir de los 16 años sin permiso de los padres*. El País.

<https://elpais.com/sociedad/2022-05-11/la-nueva-ley-del-aborto-permitira-a-las-chicas-a-partir-de-16-anos-interrumpir-su-embarazo-sin-permiso-de-los-padres.html>

Valdés, I. (2022, febrero 23). *La reforma de la ley de salud sexual quiere garantizar el acceso al aborto en todos los hospitales públicos*. El País.

<https://elpais.com/sociedad/2022-02-23/la-reforma-de-la-ley-de-salud-sexual-quiere-garantizar-el-acceso-al-aborto-en-todos-los-hospitales-publicos.html>

Proyecto de Ley Orgánica 121/00012, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. *Boletín Oficial de las Cortes Generales*, 122-1, de 12 de septiembre de 2022.

[https://www.congreso.es/busqueda-de-publicaciones?p_p_id=publicaciones&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&publicaciones_mode=mostrarTextoIntegro&publicaciones_legislatura=XIV&publicaciones_id_texto=\(BOCG-14-A-122-1.CODI.\)](https://www.congreso.es/busqueda-de-publicaciones?p_p_id=publicaciones&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&publicaciones_mode=mostrarTextoIntegro&publicaciones_legislatura=XIV&publicaciones_id_texto=(BOCG-14-A-122-1.CODI.))

Ciclo Menstrual en el Ámbito Educativo y Académico

Colectivo de Estudiantes de Psicología

Fecha: 29/11/2022



***Se autoriza a la reproducción total o parcial del presente comunicado sin
necesidad de citar la fuente.***