



**Period
Think Tank**



**Facciamo contare
i nostri corpi!**

proposte di giustizia mestruale



Le mestruazioni e la menopausa segnano vissuti ed esperienze fondamentali nella vita di chi le attraversa, eppure restano questioni marginalizzate, rese invisibili da tabù culturali e da un sistema che non solo fatica a rappresentarle e renderle visibili (se non in chiave commerciale), ma persiste ad ignorarne anche l'impatto concreto su salute, lavoro e quotidianità. In Italia, la salute mestruale e menopausale è ancora ai margini delle politiche sanitarie e sociali, mentre chi ne fa esperienza si confronta con costi elevati, scarsa informazione e tutele insufficienti nei luoghi di lavoro.

Questo documento nasce dalla necessità di colmare un vuoto: riportare al centro i corpi, le esigenze e i diritti di chi mestrua e di chi affronta la menopausa, affinché salute e benessere non siano più considerati una questione individuale, ma una responsabilità collettiva

Per anni si è diffusa l'idea che il ciclo mestruale duri standard 28 giorni, influenzando la pratica clinica e la produzione di contraccettivi. Uno studio del 2019 della University College London, basato su oltre 600.000 cicli, ha mostrato che solo il 13% segue questa durata, mentre la media è di circa 29 giorni, con variazioni tra 21 e 35 giorni. Questi dati evidenziano la necessità di superare schemi rigidi e riconoscere la diversità dei cicli mestruali.

Quasi il **90%** delle donne soffre di Sindrome premestruale (PMS) ma il tema è praticamente assente nelle [ricerche](#), così come studi sull'endometriosi (di cui è affetta una donna su dieci in età fertile) e necessità di quasi 10 anni prima di essere diagnosticata. Basti pensare che gli [studi](#) sulla disfunzione erettile sono 5 volte superiori agli studi sulla PMS e sembrava che il principio attivo alla base del Viagra potesse avere effetti positivi sul tema, ma le ricerche non sono mai state approfondite.

Come evidenziato nello studio di Emily Martin "[The egg and the sperm: how science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles](#)", pubblicato nel 1991, queste tendenze sono imputabili a un contesto - la società attuale - dove la produttività ha la meglio anche sui nostri corpi e dove un fenomeno come la mestruazione è considerato un fallimento, un'opportunità di (ri)produzione persa, in antitesi con il fenomeno dell'ejaculazione che rappresenta un momento produttivo.

Quest'ottica influenza tutt'ora l'importanza data al fenomeno mestruale, preso in considerazione solo quando risulta conveniente e arricchente. In tutta questa assenza di ricerche infatti però l'igiene intima femminile rimane al centro del mercato, sia come prodotti che tecnologie. Si stima che nel 2034 il mercato fem tech globale possa arrivare a valere 130 miliardi di dollari.

Tuttavia, nonostante il peso di questo settore nel mercato, la reale efficacia e cura per l'end user - cioè la persona che mestrua - risultano tutt'ora scarse.

Si pensi alle app sul monitoraggio del ciclo mestruale: nel **95%** dei casi sono imprecise e senza fondamento medico. Queste app, inoltre, mettono a rischio la libertà attraverso la sorveglianza intima. 

Il ciclo non si studia ma ci si guadagna.

All'interno di queste contraddizioni si inserisce anche l'Italia.

Il 13 giugno 2019 il Ministro della Salute ha approvato formalmente il [Piano](#) per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere sul territorio nazionale firmando il decreto attuativo relativo alla Legge 3/2018. Con l'approvazione di questa legge l'Italia è stata il primo Paese in Europa a formalizzare l'inserimento del concetto di "genere" in medicina, indispensabile a garantire ad ogni persona la cura migliore, rispettando le differenze e arrivando a una effettiva "personalizzazione delle terapie".

Al tempo stesso, però, nonostante la legge 3/2018, il dato che le donne siano il 51% della popolazione e la stima di Istat che, entro il 2040, un terzo della popolazione avrà almeno 65 anni, non ci sono, ad oggi, rilevazioni statistiche strutturate e periodiche sia sul ciclo mestruale, sia sulla gestione della menopausa e delle sue conseguenze. Inoltre le previsioni demografiche il rapporto tra individui in età lavorativa (15-64 anni) e non (0-14 e 65 anni e più) passerà da circa tre a due nel 2023 a circa uno a uno nel 2050, rendendo pertanto è necessario prevedere una misura che non impatti esclusivamente il lavoro dipendente.

Il ciclo mestruale impatta

Period poverty e prodotti mestruali

La period poverty fa riferimento alle seguenti 3 situazioni:

- difficoltà economica all'acquisto di prodotti igienici utili alle proprie mestruazioni;
- assenza di bagni privati, spazi per cambiarsi e prendersi cura di sé;
- assenza di tutto l'occorrente correlato al ciclo mestruale.

In Italia non è disponibile il dato diretto, ma sappiamo che:

6,5 milioni

di donne maggiorenni che in Italia sono a rischio povertà ed esclusione sociale (25,1% del totale).

2,3 milioni

di donne maggiorenni che in Italia versano in condizioni di povertà assoluta (quindi ancora più drammatica difficoltà economica) secondo le ultime stime ufficiali (9% del totale).

In paesi con statistiche più strutturate, come il Regno Unito, si stima che tra il 10% e il 20% delle persone che mestruano affronti difficoltà economiche nell'acquisto di prodotti igienici. Considerando che in Italia il 34% delle donne è in condizioni di povertà assoluta o a rischio esclusione sociale, è plausibile che una percentuale significativa sperimenti problematiche simili. Tuttavia, per colmare questa lacuna, servirebbero rilevazioni dedicate per restituire un quadro più preciso della period poverty in Italia

Prodotti che, nel frattempo, sono nuovamente soggetti a un'iva del 10%, tra le più elevate in Europa. Se calcoliamo che in media ogni donna consumi in una vita circa 12.000 assorbenti, otteniamo un costo stimato medio di circa 3.000 euro.

Ad essi, tuttavia, si escludono i prodotti farmaceutici e collaterali correlati al ciclo mestruale, non esistono infatti ricerche specifiche sul tema pertanto l'importo economico totale risulta ampiamente sottostimato.

Investire sugli spazi per l'igiene personale è altrettanto importante.

Secondo il [report](#) di Weworld: "Solo il 15% del campione ha/aveva sempre la possibilità di cambiarsi, liberarsi dei prodotti usati e, se necessario, lavarsi quando ha/aveva le mestruazioni. Le scuole o università risultano i luoghi meno adeguati alla gestione delle mestruazioni: 3 persone su 10 non trovano i bagni sicuri; 4 su 10 non li trovano puliti o adatti a garantire la privacy; quasi 1 persona su 4 dichiara che non si possono/potevano chiudere a chiave".

Accedere a bagni sicuri e gratuiti è necessario per poter rendere la città accessibile per tutte.

Impatti sul lavoro e l'istruzione

I dolori mestruali hanno un impatto significativo sulla vita quotidiana, influenzando la capacità di studiare, lavorare e svolgere le normali attività.

Secondo uno [studio Olandese](#), il presenteismo mestruale è un fenomeno diffuso:

- 80%** delle persone che si reca comunque sul posto di lavoro o a scuola pur soffrendo di sintomi debilitanti
- 20** giorni in media all'anno di ridotta produttività.
- 20%** delle assenze annuali dovuta al ciclo mestruale

Per quanto riguarda l'Italia non vi sono dati strutturali che analizzino il fenomeno, tuttavia il report di Weworld riporta un'immagine coerente con lo [studio Olandese](#) in quanto:

1 su 2 le persone che dichiarano di rinunciare/aver rinunciato almeno una volta a giorni di scuola e/o di lavoro a causa delle mestruazioni.

Il dolore provato durante le mestruazioni è la causa dominante/principale della perdita di giorni di scuola e lavoro:

67% nel caso della scuola **71%** nel caso del lavoro

In media, le persone intervistate perdono **6,2** giorni di scuola e **5,6** di lavoro in un anno a causa delle mestruazioni.

Queste informazioni fanno riferimento alla condizione media di persone che mestruano, pertanto per coloro che soffrono di dolori acuti o invalidati il numero di giorni persi è sicuramente più alto.

Monitoraggio mestruale e mercato fem tech

Si definisce mercato globale FemTech il settore di mercato che si concentra sulle esigenze sanitarie delle donne e si prevede essere un mercato molto redditizio che varrà 130 milioni di dollari entro il 2034.

Il monitoraggio mestruale fa riferimento al monitoraggio del ciclo mestruale e dei diritti riproduttivi delle persone tramite l'utilizzo di dati raccolti da varie sorgenti, in particolare dalle app di tracciamento del ciclo mestruale.

- E' importante sottolineare che i dati sanitari, tra cui in questo caso anche dati relativi all'attività sessuale e ai sintomi, sono dati molto sensibili e difficilmente recuperabili in altri modi se non dalla raccolta diretta tramite app, motivo per cui è necessaria un'ulteriore attenzione verso le app che li utilizzano.
- Sono dati non accurati: circa il 95% di queste applicazioni fornisce informazioni inaccurate e il 22% fornisce informazioni sbagliate.
- Per quanto riguarda la privacy invece non solo c'è il rischio della diffusione di dati estremamente sensibili anche senza consenso ma, data la deriva estremista e liberticida sui diritti riproduttivi, si apre la possibilità di specifici controlli che possano limitare ulteriormente le libertà di scelta.



Impatto sulla salute

La menopausa e il ciclo mestruale non sono condizioni mediche di per sé, ma processi biologici naturali. Tuttavia, possono essere associati a condizioni mediche o sintomi che influenzano la qualità della vita e la salute generale.

Fino all' **80%** delle donne che soffrono di Sindrome pre mestruale (PMS) presenta una riduzione della produttività lavorativa nella settimana che precede la mestruazione, con una maggior perdita di giorni di lavoro e un numero più elevato di accessi al sistema sanitario rispetto a donne che non lamentano sintomi premenstruali. 

l' **80-90%** circa delle donne manifesta almeno uno dei segni della sindrome premenstruale;

per il **2,5-3%** delle donne, la sindrome è abbastanza grave da influenzare le loro attività e le comunicazioni sociali. Questo disturbo è noto come disturbo disforico premenstruale (PMDD). 

Le studentesse universitarie sono le più colpite dalla sindrome premenstruale.

Si ritiene che il tasso di sindrome premenstruale sia elevato tra questa popolazione e che influisca negativamente sulla loro vita e sul rendimento scolastico. La prevalenza della sindrome premenstruale tra le studentesse universitarie di diversi paesi è la seguente; ad esempio, il 33,82% in Cina, il 37% in Etiopia, il 39,9% a Taiwan, il 65% in Egitto, dal 72,1% al 91,8% in Turchia e il 79% in Giappone.    

-  Al momento non esiste un esame specifico per diagnosticare la PMS.
-  A sintomi PSM più gravi si attribuisce la diagnosi di disturbo disforico premenstruale (PMDD) che riguarda dal 3 all'8% delle donne. I sintomi di questa patologia si trovano anche sotto i sintomi di disturbi depressivi.
-  Non ci sono degli esami specifici per la PMDD.
-  Si stima che nel mondo il numero di donne che soffre di ovaio policistico tra il 4 e il 20 per cento, è il disturbo ormonale più diffuso tra le donne che spesso non sa neanche di soffrirne. L'ovaio policistico è una delle cause più frequenti nella difficoltà di concepimento (complicazioni in gravidanza, aborto spontaneo e diabete gestazionale, negli Stati Uniti è la maggior causa di infertilità), se non trattata rischio di carcinoma dell'endometrio, diabete di tipo 2. Inoltre il rischio per una donna con OPS non trattata di avere un cancro all'endometrio è il doppio delle donne sane (9% vs 3%).

Mestruazioni e cambiamento climatico

Il cambiamento climatico ha un impatto devastante sulla salute mestruale, aggravando le disuguaglianze di genere.

Eventi climatici estremi distruggono infrastrutture sanitarie, rendendo difficile l'accesso a prodotti mestruali e servizi igienici adeguati, aumentando il rischio di infezioni e violenze di genere. Le crisi ambientali costringono molte donne e ragazze a gestire il ciclo in condizioni precarie, con gravi conseguenze sulla salute e sulla dignità. Inoltre agendo il cambiamento climatico sulle condizioni ambientali e socio-economiche ha un impatto sullo stress psicofisico, la nutrizione e l'esposizione a sostanze inquinanti le quali impattano direttamente sulla durata del ciclo mestruale e sull'età del menarca, quest'ultima in società che valutano la donna esclusivamente nel suo ruolo riproduttivo e fa coincidere il menarca con l'età del matrimonio aggrava maggiormente la situazione.

È fondamentale integrare la salute mestruale nelle politiche di adattamento climatico, garantendo infrastrutture resilienti e soluzioni sostenibili per non lasciare nessuna indietro.



Persone con background migratorio

In Italia, chi ha un background migratorio affronta ostacoli significativi nella gestione della salute mestruale, legati a precarietà economica e abitativa, barriere linguistiche, accesso limitato ai servizi sanitari e tabù culturali.

- Accoglienza e accesso ai servizi essenziali: nei centri di accoglienza, i prodotti mestruali non sono sempre garantiti e spesso limitati agli assorbenti usa e getta. La mancanza di bagni sicuri e la difficoltà di chiedere assistenza complicano ulteriormente la gestione del ciclo.
- Minori, educazione e scuola: l'educazione mestruale nelle scuole è frammentaria, e poco inclusiva. Chi cresce in famiglie migranti ha scarso accesso a informazioni adeguate e, in alcuni contesti, il menarca comporta maggior controllo sulla libertà personale.
- Pratiche culturali nefaste e mutilazioni genitali femminili: le MGF possono rendere il ciclo particolarmente doloroso e causare complicazioni ginecologiche. L'accesso a cure specializzate è limitato a pochi centri con barriere linguistiche e scarsa informazione.
- Reclusione culturale e linguistica: molte persone migranti evitano i consultori per difficoltà linguistiche e per la mancanza di personale formato sulla diversità culturale, ostacolando l'accesso a cure ginecologiche e informazioni adeguate.
- Caporalato e lavoro sfruttato: nei contesti di sfruttamento, la gestione del ciclo è una sfida: mancano bagni, pause e condizioni igieniche minime. Senza tutele, chi menstrua lavora in condizioni insalubri, senza garanzie per la propria salute.

Esistono iniziative frammentarie di associazioni ed ONG, ma riconoscere la salute mestruale come un diritto per tuttə necessiterebbe un approccio sistemico e strutturale che oggi manca. 

Menopausa Invisibilizzata

Con l'innalzamento dell'età pensionabile e un'aspettativa di vita più alta molte donne in Italia trascorrono fino a 15-20 anni della loro vita lavorativa in menopausa. La menopausa è una transizione di vita inevitabile.

Come emerge dal rapporto "[Menopausa e ambiente di lavoro](#)" della Camera dei Comuni del Regno Unito, le donne che hanno segnalato almeno un sintomo problematico della menopausa all'età di 50 anni avevano:

43% di probabilità in più di lasciare il lavoro entro i 55 anni

23% di probabilità in più di ridurre le proprie ore di lavoro, con implicazioni per la produttività e la fidelizzazione del personale.

Il [Rapporto "Menopausa sul posto di lavoro" del 2023](#) del The Chartered Institute of Personnel and Development, prende in esame un campione di 2.000 donne di età compresa tra 40 e 60 anni attualmente impiegate nel Regno Unito.

73% delle donne lavoratrici ha sperimentato sintomi legati alla menopausa, con oltre la metà che, a un certo punto, ha dovuto assentarsi dal lavoro.

I sintomi più comuni sono di natura psicologica (ansia, depressione, perdita di memoria, difficoltà di concentrazione), segnalati dal 67% delle donne.

L'impatto sulla carriera è significativo:

19% riferisce un effetto negativo sulla progressione professionale

8% subisce conseguenze molto gravi.

L'impatto è maggiormente negativo in alcune condizioni:

36% per le donne con disabilità o problemi di salute cronici **rispetto al** **24%** del resto della popolazione

38% per le donne appartenenti a minoranze etniche **rispetto al** **25%** del resto della popolazione

17% donne che considerano di lasciare il lavoro **rispetto al** **24%** per le donne con disabilità

6% donne che hanno già dato le dimissioni **rispetto al** **8%** per le donne con disabilità

Il 10% delle lavoratrici si sente discriminato a causa dei sintomi della menopausa.

Su 500 italiane intervistate per la [ricerca di Essity](#):

solo il **6%** ha potuto chiedere permessi specifici per sintomi gravi legati alla menopausa.

Il **3%** di questo 6% era retribuito, il restante no.

Ben il **13%** ha dovuto prendere le ferie a causa della menopausa.

Il 61% delle intervistate ritiene che le donne lavoratrici in menopausa abbiano diritto ad ottenere permessi retribuiti, se necessario.

Alcuni gruppi di persone, come gli individui LGBTQIA+ affrontano sfide aggiuntive che al momento non sono comprese in modo efficace.

Oltre alle conseguenze immediate legate alla necessità di ridurre l'orario di lavoro, le donne che manifestano sintomi della menopausa sono a rischio di una maggiore dipendenza finanziaria dal partner, una riduzione dei contributi previdenziali e l'ulteriore onere finanziario dell'accesso alla terapia ormonale per la menopausa.

Le politiche per la salute e il benessere sul posto di lavoro dovrebbero includere la menopausa all'interno di un approccio più ampio all'uguaglianza di genere, all'età e alla salute riproduttiva e post-riproduttiva. È fondamentale garantire che le donne non subiscano discriminazioni, emarginazione o licenziamenti a causa dei sintomi della menopausa. Bisogna riconoscere che, per alcune donne, questi sintomi possono influire negativamente sulla capacità lavorativa, con il rischio di riduzione dell'orario, sottoccupazione o disoccupazione, aumentando così l'insicurezza finanziaria in età avanzata.

Le nostre proposte alla politica:

DATI Inserire nelle **statistiche ufficiali Istat e degli enti locali, regioni e comuni**, rilevazioni annuali sia sul ciclo mestruale, sia sulla gestione della menopausa e delle sue conseguenze ad esempio nelle indagini relative alla qualità della vita, benessere e condizioni sui luoghi di lavoro;

PERMESSI Visti i timori riscontrati di ricevere ulteriori penalizzazioni sul luogo di lavoro utilizzando specifici congedi (nota su caso spagna), prevedere **24 giorni annuali retribuiti** all'interno del congedo di malattia per donne e persone che soffrono di dolori mestruali debilitanti oppure di effetti debilitanti della menopausa a fronte della presentazione di specifico certificato medico da non scalare ai giorni formali paritari fra donne e uomini previste nel CCNL;

CONGEDO Prevedere **congedi specifici** da poter usare per donne e persone che soffrono di dolori mestruali debilitanti oppure di effetti debilitanti della menopausa che non hanno contratti da dipendenti, con copertura economica da parte dell'INPS;

IVA Eliminare l'**IVA sugli assorbenti**;

PRODOTTI Prevedere assorbenti e prodotti mestruali gratuiti per le donne e le persone che mestruano che hanno un ISEE sotto i 15.000euro;

ASSORBENTI Prevedere l'obbligo di offrire **assorbenti gratuiti nei luoghi pubblici**, scuole, carceri, università, ospedali e comunità di accoglienza (come CAS e SAI), nei centri antiviolenza prevedendo dei contributi economici aggiuntivi per permettergli di coprire i costi;

BAGNI Impegnarsi a mantenere i **bagni dei luoghi pubblici** accessibili, sicuri, puliti e gratuiti e con lavandini a disposizione;

PREMIALITA' Inserire la fornitura di assorbenti gratuiti da parte delle aziende come **punteggio aggiuntivo per la certificazione di parità** di genere e nelle misure premiali degli appalti pubblici;

FORMAZIONE **Formazione obbligatoria** nelle scuole almeno a partire dalle scuole primarie sul tema della consapevolezza e della salute mestruale con particolare attenzione volta ad eliminare il tabù sociale. Corsi di formazione nei consultori, case della salute, casa di quartiere sugli effetti della Menopausa per aumentare l'informazione e la consapevolezza;

FONDI Fondi investiti nell'**analisi e ricerca di malattie** legate alla salute mestruale (PMS, PMDD, vulvodinia, endometriosi, ovaio policistico) o altri fenomeni impattanti (es: cambiamento climatico, Covid ecc).