

# GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL

Salud menstrual y derechos humanos



Subvencionado por:



**PAG 4**

**Salud e higiene menstrual: hacia un enfoque holístico**

**PAG 5**

**Categorías de los derechos humanos al agua y al saneamiento**

**PAG 6**

**Principios transversales de los derechos humanos**

**PAG 7**

**La higiene menstrual y el derecho humano a la salud**

**PAG 8**

**Estudio sobre salud e higiene menstrual en adolescentes y jóvenes del distrito sanitario de Bobo Dioulasso, Burkina Faso**

**PAG 9**

**La higiene menstrual desde un enfoque cultural y de género**

**PAG 11**

**Gestión de la higiene menstrual en la cooperación al desarrollo y en la acción humanitaria**

**PAG 13**

**Políticas y aplicación**

**PAG 15**

**Sin dejar nadie atrás**

**PAG 16**

**Reivindicar lo invisible**

**PAG 17**

**PROMOCIÓN DE HIGIENE MENSTRUAL Y ELABORACIÓN DE TOALLAS SANITARIAS REUSABLES EN COMUNIDADES AFECTADAS POR HURACANES ETA & IOTA**

**PAG 18**

**LA APUESTA POR ABORDAR LAS NARRATIVAS MENSTRUALES COMO PIEDRA ANGULAR DE LAS INTERVENCIONES**

**PAG 19**

**EXPERIENCIAS DE ONGAWA EN LA GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL EN SENEGAL Y NICARAGUA”**

El presente documento trata de dar luz sobre una de las asignaturas pendientes de la ayuda humanitaria y la cooperación internacional; cuando decimos no dejar nadie atrás, no podemos olvidar las necesidades, que procesos tan naturales como la menstruación limiten derechos, y supongan barreras para el desarrollo pleno de las personas.

A partir de las reflexiones y soluciones que se compartieron durante las jornadas que se celebraron en la Universidad Alcalá, pretendemos facilitar un marco de programático que facilite la sistematización de la gestión de la salud de e higiene menstrual desde el enfoque derechos, y por ende feminista, identificando el potencial de cada uno de los actores que juegan papeles relevantes el sector, desde la sociedad civil, de los tomadores de decisión, responsables de las políticas públicas y de la intervenciones en los territorios, y su capacidad transformadora en cada nivel para una sociedad mas equitativa, sana y justa.

# Salud e higiene menstrual: hacia un enfoque holístico

Fuente: Bárbara Mateo.

La contribución de los Relatores Especiales de los derechos humanos al agua y el saneamiento para pasar de un concepto técnico denominado gestión de la higiene menstrual a otro más holístico que acoge todas las dimensiones y se denomina

Salud e Higiene menstrual.

## 2009 – 2014

DH Saneamiento; Estigma; Agenda 2030/SDG6  
(Principio de No discriminación e Igualdad).

## 2014 – 2020

Resolución A/70/169 (2015) DH Saneamiento; Informes Tipos de Gestión y Servicio; Asequibilidad; Igualdad de Género; Espacios Públicos.

Resoluciones: 2017 (A/RES/72/178); 2018 (A/HRC/39/8); 2019 (A/HRC/45/8) liderazgo de las mujeres, participación, enfoque de género. Emergencias y crisis humanitarias, conflicto armado o desastre natural.

### 2019

Día Internacional de la Mujer, 8 marzo: Declaración sobre Higiene Menstrual (varias relatorías) – cuestión transversal de derechos humanos.

## 2020 – 2022

Resoluciones: 2020 (A/HRC/45/8) Gestión de higiene y salud menstrual. ODS6, Pandemia Covid19; 2021 (A/76/153) servicios de salud sexual y reproductiva. Parte operativa adaptada a Higiene y salud menstrual.

### Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica:

2016 (A/HRC/32/44)

Menciones a cuestiones de salud e higiene menstrual (MHH) en relación a cuestiones de salud, educación, trabajo y vida pública.

### Relator especial para el derecho a la educación: (colaboración con relatoría derechos humanos al agua y saneamiento)

2020 (A/75/178)

Mención a la importancia de que los profesionales de la salud estén capacitados para apoyar a los trabajadores de la educación y alumnas cuando experimenten dificultades en su menstruación.

En una primera relatoría se observó la necesidad de visualizar la higiene menstrual, pero había reticencias por parte de los países para adoptarlo. En un informe del 2010 se especificó la importancia del agua no contaminada para la higiene menstrual, y en relatorías posteriores se profundizó en temas de estigmatización y la falta de información adecuada sobre el tema. Mientras se desarrolla la Agenda 2030, se propone que la gestión de la menstruación sea un indicador indirecto para recopilar información sobre las desigualdades a las que se enfrentan las mujeres en relación a este tema y otros derechos humanos, integrándolo en el ODS 6.

En 2015 se adoptó el derecho humano al saneamiento como separado del derecho humano al agua. El informe trata temas de gestión y servicio, incluyendo criterios de asequibilidad y su relación con la higiene menstrual. También se discute la importancia de la igualdad de género y la participación de las mujeres en la elaboración de políticas relacionadas con el agua y el saneamiento. Se destaca la necesidad de tomar en cuenta a las mujeres en los espacios públicos, y se menciona el impacto en la salud mental de las mujeres debido a la falta de acceso a servicios de saneamiento y los sentimientos de vergüenza relacionados con la higiene.

En 2020, las resoluciones ya integran el componente holístico que llamamos Salud e higiene menstrual y en 2021 se va más allá con referencias a servicios de salud sexual y reproductiva. La parte que más interesa ver, es la parte operativa, aquella que insta a los estados a adoptar medidas concretas adaptadas a este nuevo concepto.

Los relatores han estado en contacto con todos los mecanismos internacionales encargados del sector agua y saneamiento, como GLAAS (2012), JMP (2012), encargados de visualizar los avances en las políticas y en los arreglos institucionales en materia financiera. Estas reuniones dieron lugar a conclusiones como esta:

*“A partir de ahora, todos los países tienen que incluir la higiene menstrual en sus estrategias políticas educativas en el sector del agua.”*

Es muy importante que todos entendamos que el contenido normativo se genera con las sinergias de todos. Para los informes que se han mencionado ha sido muy importante que los relatores conociesen las experiencias que tienen en el terreno, los obstáculos, lo que todavía no se ha reconocido. Estos criterios siguen evolucionando, perfeccionándose y es gracias a todas estas reuniones entre relatores e implementadores de las organizaciones internacionales, a sus experiencias y vivencias, a los obstáculos de las ONGD y demás organizaciones en terreno.

# Categorías de los derechos humanos al agua y al saneamiento

## DISPONIBILIDAD

Las instalaciones higiénicas deben estar disponibles dondequiera que haya retretes o letrinas.

Muchas niñas no pueden controlar sus períodos menstruales mientras están en la escuela y se ven obligadas a abandonar la escuela por completo porque los retretes de las escuelas no están equipados con instalaciones de higiene menstrual o no se mantienen adecuadamente. Los lugares de trabajo sin instalaciones sanitarias adecuadas exponen a las mujeres al mismo problema, exacerbando las desigualdades económicas y sociales.

## ACCESIBILIDAD

Las instalaciones de higiene deben ser físicamente accesibles a todas las mujeres y niñas en o en las inmediaciones de cada hogar, establecimiento sanitario o educativo, institución y lugar público, así como en el lugar de trabajo. Las instalaciones de higiene deben ser accesibles y de manera fiable continua para satisfacer todas las necesidades a lo largo del día.

El acceso debe ser seguro y cómodo para todas las usuarias, incluidas las niñas y mujeres con discapacidad, las embarazadas, y las personas con enfermedades crónicas que puedan tener necesidades especiales de higiene.

## ASEQUIBILIDAD

El uso de las instalaciones y servicios de higiene debe estar disponible a un precio asequible para todas las personas. Los principales gastos, aparte de los relacionados con la instalación, están relacionados con el suministro de agua, jabón y productos de limpieza para el lavado de manos, la higiene de los alimentos, la higiene personal y el lavado de la ropa, así como las toallas sanitarias u otros productos necesarios para la higiene menstrual. Ese desembolso no debe limitar la capacidad que tienen las personas de adquirir otros bienes y servicios básicos garantizados por los derechos humanos (alimentación, vivienda, servicios de salud, educación, etc.).

Se debe prestar asistencia a los hogares o a las personas que no pueden permitirse comprar jabón y productos de limpieza, o productos sanitarios para mujeres y niñas.

## CALIDAD Y SEGURIDAD

Las instalaciones de higiene, como los puestos de lavado de manos o las unidades de eliminación de desechos sanitarios, deben ser seguras y fáciles de limpiar.

Las instalaciones sanitarias deben garantizar el acceso al agua potable para el lavado de manos, la higiene menstrual y la limpieza anal y genital. También deben incluir mecanismos para la eliminación higiénica de los productos de higiene menstrual.

## ACEPTABILIDAD, PRIVACIDAD Y DIGNIDAD

Las instalaciones higiénicas deben ser aceptables desde el punto de vista cultural (prácticas de higiene no discriminatorias), privadas, no compartidas con los hombres. Las instalaciones privadas y adecuadas para la higiene menstrual son un factor clave para garantizar la dignidad de las mujeres y las niñas.

Deberían diseñarse campañas de sensibilización destinadas a informar y cambiar las actitudes y mentalidades de hombres y mujeres utilizando todos los medios disponibles, incluidos los medios de comunicación, a nivel comunitario y en las escuelas, con la participación de la sociedad civil.

# Principios transversales de los derechos humanos

## NO DISCRIMINACION E IGUALDAD

Los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la igualdad sustantiva, lo cual exige:

- Prevenir la discriminación tanto en la legislación como en las políticas y en la práctica (comportamientos sociales).
- Mejorar la calidad de los datos existentes de las mujeres y niñas discriminadas (grupo étnico, ubicación geográfica, capacidad económica) y las causas de discriminación
- Identificar autoridades competentes (a nivel local, regional y nacional)
- Medidas y mecanismos de seguimiento que permitan monitorear la eliminación de las desigualdades entre las mujeres y las niñas y los hombres en su disfrute a los derechos humanos con respecto a la higiene, y demás derechos relacionados

## PARTICIPACION

La participación debe ser activa, libre y significativa.

La participación entraña que las personas (mujeres y niñas) tengan la oportunidad de comprometerse activamente, mediante la celebración de reuniones en momentos y lugares a los que todos tengan acceso y donde todos se sientan cómodos al expresar su opinión. Se deben valorar el idioma y los niveles de alfabetización.

En el caso de las mujeres y niñas que menstruan y sufren de discriminación o estigmatización podrían tener dificultades específicas a la hora de manifestar su opinión. Se les ha de brindar la oportunidad de exponer sus opiniones e influir en la toma de decisiones.

- Reuniones de grupo de mujeres
- Medidas de empoderamiento
- Definición de estándares de participación (horarios, lugares, medios)

## INFORMACION Y TRANSPARENCIA

La información debe ser suficiente/completa, precisa/entendible, con antelación suficiente. Incluye información sobre sus derechos y cómo exigirlos. La información debe estar accesible públicamente y no mediante petición o queja.

- Procesos de elaboración y/o revisión de leyes, políticas o regulaciones concretas
- Programas educativos de la higiene menstrual
- Otros procesos relacionados con la higiene menstrual y el sector: cálculo o fijación de tarifas y subsidios

## RENDICION DE CUENTAS

Exigir a los responsables que garanticen los derechos humanos para la higiene, el saneamiento y el agua de forma efectiva.

- Las leyes y las políticas deben definir claramente quienes son las autoridades responsables de la cuestión de la higiene menstrual y sus responsabilidades (con respecto a los criterios y principios)
- Los mecanismos de seguimiento y evaluación de los distintos niveles de descentralización deben permitir que las mujeres y niñas que menstruan puedan hacer seguimiento de los avances realizados en la adopción de medidas dirigidas a asegurar su disfrute a una higiene menstrual adecuada, y la eliminación de desigualdades en torno a la misma
- El acceso a la justicia (mecanismos de queja y tribunales): asequible, eficaz, accesible, oportuno

## SOSTENIBILIDAD

Que el disfrute de los derechos humanos para la higiene menstrual se haga efectivo de forma sostenible.

- El mantenimiento de las instalaciones y el buen funcionamiento. Continuidad, no retrocesos
- Que integre el disfrute de las generaciones futuras
- Uso de tecnología adecuada, que preste atención a los gastos inmediatos, los de largo plazo, la disponibilidad de recursos hídricos y financieros
- Respete el medio ambiente
- Uso debido de las instalaciones y productos de higiene por las usuarias (mujeres y niñas que menstruan)

# La higiene menstrual y el derecho humano a la salud

Fuente: Médicos del Mundo España, Silvia Fernández.

## Enfoques

### 1 ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS

Entender el derecho a la salud como aquel en virtud del cual la persona y los grupos sociales, deben gozar del más alto estándar posible de salud física, mental y social.

Este derecho involucra la garantía de disponibilidad y acceso universal a servicios de salud de calidad y la intervención de la sociedad para asegurar que los distintos determinantes de la salud contribuyan a la continua mejora de ésta.

### 2 ENFOQUE DE GÉNERO

La desigualdad de género determina los niveles de acceso y control de recursos.

El acceso a una buena salud menstrual es también un derecho humano. Sin embargo, la vergüenza, el estigma y la falta de información tiene como consecuencia que las mujeres y las niñas que menstrúan sean vulnerables a la discriminación de género, la exclusión, la violencia, la pobreza y los problemas de salud no tratados.

### 3 ENFOQUE ANTROPOLÓGICO

Considerar que el pleno ejercicio del derecho a la salud esta, en muchas ocasiones, condicionado por la falta de reconocimiento de la diversidad.

La promoción de la salud debe considerar los factores socio-culturales de los diferentes contextos.

## Barreras

Mitos, tabúes, falsas creencias que tienen como consecuencia el miedo, que va a sonado a una percepción negativa, de vergüenza y el silencio, en el ámbito público y privado.

Desconocimiento del ciclo menstrual.

Creencias erróneas sobre sexualidad y menstruación, sobre todo por la idea de impureza y suciedad a la que se asocia este fenómeno biológico.

Falta de información sobre patologías relacionadas con la menstruación.

Creencias erróneas sobre el uso de tampones u otros materiales diseñados para insertarse en la vagina, como, por ejemplo, que pueden producir la rotura del himen.

Falta de acceso a productos de higiene menstrual, a instalaciones adecuadas y agua, en casos debido a precios elevados.

Dificultad para gestionar la menstruación de manera privada y segura.

Coste emocional que conlleva la gestión de la higiene menstrual, que puede llegar a estrés, insomnio o incluso de presión.

## Desafíos

### Desafíos adicionales: el manejo de higiene menstrual en personas con discapacidad

Instalaciones no adaptadas.

Mayor dificultad de acceso a suministros.

Exclusión servicios educativos sobre salud e higiene menstrual.

Percepción de que serán incapaces de gestionar la higiene menstrual en lugares públicos.

Esterilizaciones forzosas para suprimir la menstruación lo que supone una violación de los derechos reproductivos.

## Derechos sexuales y reproductivos

Abordar la menstruación como parte de la salud y los derechos sexuales y reproductivos requiere un enfoque holístico que aborde también la experiencia psicosocial de la menstruación, y el estigma cultural y social que contribuye a la desigualdad de género.

# Estudio sobre salud e higiene menstrual en adolescentes y jóvenes del distrito sanitario de Bobo Dioulasso, Burkina Faso

Fuente: Médicos del Mundo España, Silvia Fernández.

## OBJETIVOS



- Realizar un inventario de las prácticas y comportamientos de la gestión de la higiene menstrual
- Averiguar cuáles son los mitos y tabúes más comunes en torno a la menstruación
- Evaluar la infraestructura escolar en términos de adaptabilidad y accesibilidad a una buena gestión de la higiene menstrual
- Identificar el impacto de la menstruación en la vida de las adolescentes y mujeres
- Proponer soluciones que permitan a las adolescentes gestionar su higiene menstrual

## METODOLOGÍA



- Entrevistas en profundidad
- Grupos de discusión
- Observación in situ de centros educativos (infraestructuras, etc)

## MUESTREO



- Área urbana y periurbana de Bobo (Burkina Faso)
- 8 escuelas (5 públicas, 3 privadas)
- 91 alumnas
  - Rango de edad: 10-14 años y 15-19 años
  - Inclusión de adolescentes y mujeres jóvenes con discapacidad auditiva y con movilidad reducida
- 8 directores, 10 profesores/as de escuela
- 30 madres de niñas

## CONCLUSIONES

- El 87% de las escuelas analizadas tienen letrinas, sin embargo, en el 77% de los casos, estaban sucias o muy sucias. El 86% no disponen de papeleras. Ninguna de las escuelas disponía de instalaciones para niñas con discapacidades físicas.
- Falta de jabón en más de un tercio de las escuelas y falta de acceso a productos sanitarios adecuados.
- En el 12,5% de los casos, los lavabos y las instalaciones para lavarse las manos no estaban situados junto a las letrinas o no funcionaban.
- El 75% no disponían de un lugar privado y protegido para que las niñas y las profesoras se lavaran y cambiaran de ropa.
- Casi todos los profesores y directores afirman que la menstruación sigue siendo un tabú.
- Casi todas las mujeres y niñas entrevistadas mencionaron que las mujeres sólo hablan de este tema entre ellas Y UTILIZAN NOMBRES PARA OCULTARLO.
- El 76% de las niñas y adolescentes entrevistadas afirmaron desconocer lo que les ocurría cuando tenían la primera menstruación, y el 72% sintieron miedo .
- Solo el 25% de las escuelas imparte formación sobre HM pero en el 100% de los casos sin material didáctico adecuado.
- La mayoría de los directores y de los profesores indicaron que muchas niñas no acuden a la escuela a causa de la menstruación, siendo las principales razones citadas las letrinas inadecuadas y la infraestructura insuficiente (25%) y las menstruaciones dolorosas (50%).
- El 75% de las niñas y adolescentes entrevistadas tienen que interrumpir sus actividades cotidianas durante la menstruación: rezar, ir a la mezquita, tocar el Corán o la alfombra de oración, cocinar, ir al mercado, ir a las ceremonias o a la escuela y ver a los chicos.
- El 100% de las chicas respondió que el motivo de estas prohibiciones era principalmente porque eran "sucias" e "impuras".



# La higiene menstrual desde un enfoque cultural y de género

Fuente: Bronwen Gillespie

## ASPECTOS CULTURALES

Los tabús tradicionales ven la menstruación como algo sucio, es un estigma que llega al extremo de sufrir ciertas restricciones en la vida de las mujeres. Aunque separar a las mujeres en el periodo de menstruación en casas de animales está declarado ilegal, se siguen dando casos. Restricciones en los roles del hogar y la comunidad como no tocar la cocina, no tocar las plantas o no tocar a los hombres, siguen estando presentes a día de hoy.

Otros tabúes generalizados como no hablar del tema o no dejar evidencias de la menstruación tienen su impacto no solo en la falta de la libertad de la mujer, también en temas de salud. Por ejemplo, sino pueden dejar evidencias, no podrán lavar adecuadamente las telas que utilicen para la menstruación o no se podrán bañar.

## INTERCULTURALIDAD

No depende tanto de identificar factores culturales sino de ponerse en el lugar del otro, entender la vida desde su perspectiva y su realidad cotidiana. La importancia de incidir en la utilidad de métodos de investigación antropológica para ver cómo es que la cultura y los roles de género interactúan con otros factores estructurales y contextuales.

*¿Por qué las niñas no van al colegio durante el periodo de menstruación? ¿son restricciones culturales o tabús?*

En sus testimonios podemos encontrar, por ejemplo, que es por el dolor, por problemas de normalización de dolor, de atención médica o falta de conocimiento de qué es normal durante la menstruación y que no, de infecciones, mareos, ciclos largos o por no poder caminar largas distancias por el dolor. Evidencias en Lebanon, Brasil, Uganda, entre otros, muchas no van al colegio por la ansiedad que les produce que se note, al igual que en Kenia o Gana, por miedo a manchar o oler. Es la ansiedad, que no es una restricción cultural en sí.

Otra razón no cultural, es la falta de productos debido a la pobreza, en Sudáfrica, las chicas dicen que intentan tener novios mayores con mejores ingresos para poder comprar los productos de higiene menstrual e higiene en general.

Por ejemplo, Gana, Nepal y Kenia han hecho experimentos con provisiones de productos en las escuelas, lo que ha aumentado la asistencia escolar.

Mirar en detalle las vidas en el contexto específico ayuda a aclarar los múltiples retos y como se combinan, como la interacción del género, cultura y aspectos estructurales. La interculturalidad es entender desde la posición de las personas menstruantes como viven la menstruación y el porque de sus acciones, si sólo nos centramos en la cultura o el hogar, podemos perdernos algunas explicaciones estructurales, como las políticas de estado.

## EL ENFOQUE DE GÉNERO

El enfoque de género es esencial para nuestro análisis, el concepto de igualdad de periodo (irise.org) dónde se muestra una visión en la que tener un cuerpo de mujer no es una limitación para alcanzar tu potencial, apuesta por ubicar en primer lugar la menstruación dentro del marco de género para dar atención a las desventajas estructurales de ser mujer.

Cuando se quiere hablar de equidad de menstruación se habla de:



PROVISIÓN

Productos, infraestructura...



PROTECCIÓN

Derechos humanos y seguridad.



PODER

Tener en cuenta aspectos como liderazgo femenino, acceso a ingresos, educación y empoderamiento.

# ENCONTRANDO CAMINOS PARA EL CAMBIO

Utilizar la interculturalidad y el género para trabajar a nivel comunitario.

Si realizar una investigación antropológica en detalle no se puede llevar a cabo, por tiempo u otras barreras, la llamada a la acción comunitaria puede ser un comienzo, un pequeño sondeo informal donde se pueda averiguar con la comunidad qué es lo que ya se habla, qué es lo que ya se reconoce, si se puede decir en público o no, los intereses y diferentes posiciones de la comunidad, etc. Todo esto para ubicar una primera conversación.

La cultura y su naturaleza dinámica

Tener en cuenta sus múltiples posiciones y cambios, ya que no todos actuamos de igual manera. Si preguntas a las niñas en Nepal si acuden a la escuela en cuando menstrúan el 70% dirá que no, pero la tasa de asistencia es más elevada, por lo que no siempre faltan.

Agencia y autonomía.

Es importante explorar sus expresiones de autonomía y sus estrategias para enfrentarse a la situación. En Nepal no mencionan que menstrúan y acuden a la escuela, en India, no se las restringe salir, es que no saben como hacer la transición de niña a mujer, ni como alejarse de los hombres en contextos necesarios.

Entonces habría que fomentar su voz, su poder de elección y entender dónde ellas quieren buscar más espacio.

Aliados

Hay múltiples posiciones sobre como manejar la menstruación y sobre las reglas culturales, algunas enfermeras o profesores ya están buscando más espacios para discutir sobre estos temas de manera discreta. Por ejemplo, en UGANDA, dando productos de higiene menstrual para entrar en temática con las niñas y ganar su confianza.

En India, dando compresas en el colegio, a través de estado, de manera que se normaliza la conversación entre profesores y adolescentes, y comenzar a dar información sobre salud e higiene menstrual.

Incidencia

Va más allá de la comunidad y habría que incidir en los derechos de la mujer y adolescente, en general y en las políticas del estado.

Ahora en la Salud Global de la Agenda 2030, hay mucha atención que antes en incidir en salud de adolescentes, se debe enfatizar en la salud de la adolescencia en sí, no solo para fines reproductivos, ya que en normalmente Salud maternal e infantil se prioriza encima de la salud del adolescente.

Es muy importante en este contexto fomentar las expectativas de las adolescentes y sus aspiraciones, depende mucho de su posibilidad de no ser condicionadas a su rol reproductivo, o de poder visualizar ellas mismas un futuro más allá.

Hay que incidir y apoyar en las condiciones estructurales para que ellas mismas puedan alcanzar sus aspiraciones. Y una de ellas, como venimos hablando, es una menstruación digna.

# Gestión de la higiene menstrual en la cooperación al desarrollo y en la acción humanitaria

Fuente: Nerea Lopetegui

## Políticas de cooperación al desarrollo

Se suelen diseñar en base a los retos globales, como fueron los ODM (hasta 2015) y, hoy en día, en la Agenda 2030 y ODS vinculados al enfoque basado en derechos humanos (EBDH).

Partiendo de esto, en la cooperación al desarrollo se ha ido dando importancia en primer lugar a la higiene, ligada sobre todo a las intervenciones en agua y saneamiento.

## ¿Cómo ha sido integrada?

*Aunque hablemos de agua y saneamiento, los programas están vinculados inevitablemente a la comunidad, a la salud, a la educación, etc.*

- Centrado en proveer infraestructuras de agua y saneamiento: letrinas, fuentes y puntos de agua
- Promoción de la higiene como complemento al AyS, enfocado a la promoción del lavado de manos
- Para evitar la contaminación del agua y fecal-comida.
- Promoción de la higiene con metodologías participativas y de enfoque comunitario
- Club escolar de higiene
- Comités comunitarios de salud

## Metodologías

*A las intervenciones de agua y saneamiento se incorporaba el concepto de higiene para completar esa componente tan técnica de infraestructuras que tenían tantas intervenciones, para esto se incluían y se incluyen hoy día metodologías participativas y de enfoque comunitario.*

- PHAST aprendizaje participativo para la promoción de la higiene y el saneamiento para evitar enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento.
- Child-to-child para promover buenas prácticas de higiene entre niños en la escuela, esto promueve que se amplíe desde las escuelas a las familias, y de ahí a las comunidades.
- STLC sobre todo para eliminar la defecación al aire libre y sus consecuencias en la contaminación comida – restos fecales.
- ESCASAL promueve prácticas de higiene y saneamiento ambiental – clubs de saneamiento.

## Agenda 2030 y los ODS

*A partir de 2015, con la Agenda 2030 y los ODS se ha visto la necesidad de tener más en cuenta la higiene.*

ODS6: Asegurar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua, y el saneamiento para todos

Meta 6.2: Para 2030, lograr el acceso equitativo a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones vulnerables.

En la meta 6.2 ya estamos, aunque no directamente, haciendo mención a la GHM. No solo este objetivo hace mención a la higiene menstrual, si seguimos revisando trabajar en la GHM también implica contribuir al acceso a la educación, a la salud, a la igualdad de género, al trabajo decente o reducir y reutilizar los recursos (ODS: 3,4,5,8 y 12).

## Necesidades básicas

*Desde que se han puesto en marcha los ODS, se han hecho más visibles estas necesidades básicas que implican la gestión de la higiene menstrual.*

- Acceso a agua y jabón cerca de las letrinas
- Privacidad y espacio suficiente en las letrinas
- Acceso a compresas/toallitas menstruales
- Gestión de residuos: compresas/toallitas usadas
- Sensibilización y formación en gestión de residuos de higiene menstrual

Es importante recalcar la importancia de tener en cuenta la gestión de residuos, la formación de los diferentes actores que entran a formar parte de esta gestión de los residuos.

## Indicadores

*Desde la experiencia en la evaluación de proyectos, vemos que estas necesidades básicas hay que tenerlas en cuenta desde el diseño de los proyectos a la hora de definir indicadores adecuados en las intervenciones de desarrollo para poder medir los impactos relacionados con la GHM.*

## AVANCES

*Se está avanzando en la gestión de la higiene menstrual en intervenciones de cooperación al desarrollo, pero todavía no se ha incidido demasiado en relación con la gestión de estos residuos.*

## Evaluación de las intervenciones

*Las entidades expertas en evaluación, agencias de desarrollo, empiezan a dar importancia a incorporar indicadores relativos a ese concepto o situación.*

## GHM en la acción humanitaria

Si queremos medir el seguimiento de como avanzan los cambios de hábitos, tendremos que centrarnos en la definición de estos indicadores, que se pueden agrupar en tres grupos:

- Relacionados con la salud menstrual en adolescentes y mujeres y las prácticas/creencias culturales.
- Relacionados con el acceso a infraestructuras de AyS adecuados.
- Relacionado con la gestión apropiada de los residuos generados.

Hay que hacer especial hincapié en la gestión apropiada de los residuos generados por la gestión de la higiene menstrual y los indicadores necesarios para medirla.

UNICEF y la OMS, realizan un programa de monitoreo conjunto donde en un principio se hacia un seguimiento con indicadores relacionados para, sobre todo, infraestructuras de agua y saneamiento, pero desde los ODS, se ha incluido también indicadores en salud menstrual y de prácticas de higiene.

Grandes referentes globales en intervenciones de desarrollo de agua, saneamiento e higiene, como WaterAID, están incluyendo y promoviendo componentes específicos en la GHM, en sus intervenciones y se han creado guías específicas para su implementación.

Organizaciones no gubernamentales de desarrollo poco a poco están dando pasos a incorporar esta componente de GHM en sus intervenciones.

- UNICEF y OMS han incorporado indicadores específicos sobre salud menstrual y sobre higiene en el Programa de Monitoreo Conjunto (JMP).
- Referentes globales en WASH como WaterAid incluyen componentes específicos de gestión higiene menstrual en sus intervenciones y crean guías específicas para su implementación, seguimiento y evaluación.
- Las ONGD comienzan a incluir la gestión de la higiene menstrual como parte de la promoción de la higiene de sus intervenciones.
- Se empiezan a plantear indicadores específicos por parte de agencias de desarrollo y entidades expertas en evaluación para la GHM en todas sus fases.
- Agua y saneamiento en emergencias es clave y prioritario en AH.
- Los kits básicos de higiene son imprescindibles para garantizar agua y saneamiento seguros en AH.
- Los kits de higiene menstrual han sido incorporados a los kits de higiene de forma mejorada incluyendo guías de implementación apropiados.
- Coordinación con los diferentes sectores prioritarios presentes en la emergencia.

### Algunas referencias para indicadores sobre GHM:

### Algunas referencias de manuales y experiencias de proyectos con GHM:

#### Guide to Menstrual Hygiene Management Indicators (USAID, 2022)

[https://www.globalwaters.org/sites/default/files/indicator\\_guide\\_2-18-2022.pdf](https://www.globalwaters.org/sites/default/files/indicator_guide_2-18-2022.pdf)

#### Sanitation for Millions' Approach towards Menstrual Waste Management (GIZ, Sanitation for Millions, 2020)

[https://www.susana.org/\\_resources/documents/default/3-3865-207-1590655753.pdf](https://www.susana.org/_resources/documents/default/3-3865-207-1590655753.pdf)

#### A Toolkit for Integrating MHM into humanitarian response, min guide (IRC)

<https://www.rescue.org/resource/menstrual-hygiene-management-mhm-emergencies-toolkit>

#### Manuales sobre salud e higiene menstrual (UNICEF)

<https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>

#### Menstrual hygiene matters, (WaterAid)

<https://washmatters.wateraid.org/>

# Políticas y aplicación

## Avances en las políticas públicas en América Latina y Caribe

Se ha percibido un progreso interesante en algunos países de la región, incluso con resultados concretos, en Brasil se ha logrado conseguir una ley que asegura la gratuidad de insumos de toallas para la higiene y salud menstrual en las escuelas, pero también para las poblaciones más vulnerables que estén en situación de calle o vulnerabilidad económica, también en prisiones o centros para adolescentes.

Mientras Colombia ha sido uno de los países que ha logrado eliminar los impuestos de productos de higiene menstrual (toallitas higiénicas y tampones) gracias a la organización social y el movimiento feminista.

### Colombia

*Campaña “menstruación libre de impuestos”*

La lideró un “grupo de género y justicia económica de la red por la justicia tributaria en Colombia”.

Se unieron con la idea de poder estudiar cómo las políticas tributarias afectan específicamente a las mujeres, cuáles son los sesgos que tiene la tributación.

Colombia contaba, como muchos otros países en América Latina, con lo que nosotros denominamos “impuestos sexistas”, que desafortunadamente siguen vigentes en la mayoría de países de nuestra región y que en Colombia llevaba tres décadas hasta que logró ser tumbado gracias a esta campaña.

*“Estos progresos se presentan como una oportunidad para escalar e inspirar a otros países vecinos.”*

### Brasil

Se hizo una publicación con el Fondo de población de Naciones Unidas y UNFPA dónde se pudieron generar evidencias de la situación de la pobreza menstrual en Brasil.

Esto fue muy importante como instrumento de abogacía para avanzar en las políticas públicas a nivel estatal, municipal y también a nivel nacional. La sociedad, los estudiantes, universidades y otros organismos pudieron agregar nuestras informaciones como parte de sus estudios y decir a los tomadores de decisiones en qué se necesita pensar y estructurar políticas de acciones concretas para avanzar en los derechos de las niñas y mujeres.

*“Se consiguió un gran alcance en todos los medios de comunicación, imprescindible para poder hablar del tema de pobreza menstrual.”*



## PESO IMPOSITIVO DEL IVA

Fuente: Natalia Moreno.

Cuando se analiza el peso impositivo del IVA en varios países de América Latina, encontramos que pesa entre el 5% y el 8% del recaudo fiscal. Para las toallas higiénicas y tampones, es igual a la tarifa máxima del impuesto general del IVA.

Es un impuesto sexista, ya que solamente las mujeres menstruamos y en este sentido, lo que quiere decir, es que el hecho de ser mujer o de menstruar genera la necesidad de consumir ciertos artículos y pagar este impuesto específico por ello.

Contrario a toda normatividad a la que se acogen nuestros países en su compromiso de reducir las desigualdades de este tipo de impuestos y de políticas en el ámbito económico.

Esto tiene graves implicaciones en la feminización de la pobreza y en la ampliación de brechas.

### Campaña

#### “menstruación libre de impuestos”

En 2016 Colombia estaba tramitando una reforma fiscal en el congreso de la República y nuestra solicitud era que las toallitas higiénicas y tampones pasaran a ser exentos de IVA. Esta campaña se inició haciendo incidencia en el plano ejecutivo, fueron varias las movilizaciones para decirle al ministro “no queremos pagar impuestos sexistas”.

Sin embargo, ni el gobierno ni el congreso hicieron eco de la demanda, el gobierno se negó a emitir la solicitud y el congreso en el debate de la reforma tributaria disminuyó el impuesto que estaba en un 19% a un 5%.

Logramos una victoria parcial y ante la negativa, tramitamos ante la Corte Constitucional una demanda de inconstitucionalidad. Esa demanda, justamente, lo que argumentaba era como la ley tributaria de Colombia violaba la constitución en principios como el de la igualdad y la progresividad y estaba en contra de convenciones internacionales, donde los estados se han comprometido a disminuir las brechas de género.

Esa demanda es pública, se ha compartido con varios países que han intentado replicar sus propias legislativas, sumamos a esta demanda muchas coadyuvancias, de organizaciones sociales, de congresistas, del movimiento de mujeres y otras de personas naturales, más de 1000 coadyuvancias ante la Corte Constitucional, esto fue lo que llevó el caso a favor.

En el 2019 se logra un fallo favorable a la demanda, donde efectivamente, se respalda el hecho de la ilegalidad de estos impuestos en Colombia. Es un fallo histórico icónico, a favor de los derechos menstruales de las mujeres en Colombia. Una victoria pionera del feminismo por radicar esta violencia económica, que también opera desde los gobiernos.

La idea es que en ningún país prevalezcan estos impuestos sexistas.

### Caso en Brasil

Fuente: UNICEF, Sunny Guidotti y Rayanne Franca.

El estudio de UNFPA y UNICEF consiguió avanzar en la agenda. Se publicó mucha información en los medios sociales, producción de material educativo, se hicieron numerosas rondas de conversaciones con los adolescentes, las escuelas, en centros de asistencia social, etc.

Se involucraron maestros y jóvenes a que pudieran utilizar todo el conocimiento recogido como parte de abogacía. Se involucró al sector privado para dar apoyo a acciones puntuales.

En 2022, se firma la Política de Pobreza Menstrual en Brasil, se hacen distribuciones de productos para la menstruación gratuitas en escuelas y a la población menstruante más vulnerable.

Se tiene en cuenta cómo utilizar los espacios de intercambio de informaciones sobre dignidad menstrual y ver maneras de avanzar en los temas de protección de salud de autoestima y otros temas.

Es importante ver como podemos avanzar en el futuro con las políticas públicas, antes de tener un proyecto de ley a nivel nacional.

Antes de tener una política pública a nivel nacional, se avanzó en políticas estatales garantizando la distribución de toallas sanitarias a los alumnos de primaria, secundaria, personas en situación de vulnerabilidad. Por parte de UNICEF estamos apoyando a los estados y los municipios en la implementación de la ley nacional.

Es necesario pensar cómo podemos operacionalizar estas estructuras, crear una guía de monitoreo para la implementación de la política pública y garantizar buenas prácticas para otros países. Es imprescindible tener a los jóvenes involucrados en todos los espacios de toma de decisiones, para que ellos también puedan decir que quieren y garantizar sus derechos de salud menstrual.

# SIN DEJAR NADIE ATRÁS

Fuente: Cruz Roja, Blanca Sancho.

Recorrido impulsado por la federación y cómo se ha aplicado a nivel de la Cruz Roja española.

La menstruación no se detiene en las emergencias, las personas menstruantes seguimos menstruando en las emergencias.

Pero esta necesidad, desgraciadamente, no se ha tenido en cuenta durante muchos años.

Han sido los últimos años cuando hemos empezado a abordar esta problemática, incluso en algunas situaciones sigue sin abordarse.

## 2005

Distribución de kits de higiene que contenían principalmente compresas de un solo uso.

Las mujeres en Pakistán no estaban acostumbradas a utilizar este tipo de material y no se acompañaba de información. Las mujeres acabaron utilizando estos productos para otros usos.

## 2018

Desde la federación, se creó la comunidad de higiene menstrual que está abierta a todas las personas con el objetivo de poner en contacto a personas para aprender y mejorar las intervenciones sobre higiene menstrual.

[Link](#)

## 2021

Para seguir trabajando en el componente "instalaciones" se ha trabajado por parte de la Federación Cruz Roja libanesa y británica, en este manual con diferentes diseños para instalaciones WASH para que se contemplen todas las necesidades.

[Link](#)

## 2013 - 2017

Proyecto piloto en el cual se empieza a testar diferentes productos de higiene menstrual para desarrollar kits de higiene individualizados para las mujeres con diferentes opciones, toallitas de un solo uso, de tela, etc.

[Link](#)

## 2019

La Federación publica la guía para "Abordaje de las necesidades del manejo de la higiene menstrual". Es una guía muy práctica basada en la estructura y forma de trabajar la promoción de la higiene dentro de la Federación.

[Link](#)

## 2017

Primera formación sobre higiene menstrual en los equipos de respuesta a emergencia de saneamiento masivo ya que son las personas que se encargan de responder a estas necesidades en el saneamiento y promoción de higiene cuando hay una emergencia.

## 2020

Se publicó otro documento sobre diferentes experiencias llevadas a cabo sobre gestión de la higiene menstrual. En Cruz Roja española, llegaron los huracanes ETA y IOTA en Honduras, así que fue desplegada la ERU, saneamiento masivo, para responder a las necesidades creadas tras el paso de los huracanes, en la cual, ya desde un principio abordamos también la incontinencia.

[Link](#)

Consideramos que la gestión de la higiene menstrual tiene 3 componentes:

1. Acceso a materiales y artículos de gestión de higiene menstrual.
2. Instalaciones de agua, saneamiento e higiene privadas, seguras y apropiadas.
3. Información sobre menstruación.

Sphera, la norma 1.3 higiene menstrual y la incontinencia.

Habla de que las mujeres y niñas en la edad de menstruación y hombres y mujeres con incontinencia tienen acceso a productos de higiene y a instalaciones WASH adecuadas para su dignidad y bienestar.

# Reivindicar lo invisible

Fuente: Cromosomos X, Mariña Escariz.

*La pobreza menstrual, el primer problema que se tiene es, que si no se nombra, no existe.*

Menos de 1/3 de las escuelas de todo el mundo tienen aseos, esto habla de lo poco normalizada que está la cuestión menstrual en los despachos dónde se decide como se construye un colegio.

Al menos 500 millones de mujeres no tienen productos para gestionar su menstruación.

Aquí encontramos un tabú porque incluso con la manera que tenemos de gestionar nuestra menstruación a nivel de dispositivos, estamos subrayando el tabú. Por ejemplo, si tiramos un tampón por la cisterna para que desaparezca, esto no nos reconcilia con el proceso. Incluso los productos que usamos, si alguien utiliza un tampón mini, es como más limpio que quien tiene mucha regla y utiliza otros tipos.

Es importante aterrizarlo, porque sino queda en las casas y hace que lo que sube al discurso público sea una parte más instrumental del manejo de la higiene menstrual que se deja fuera nuestros procesos y la dignidad con ellos.

La educación es fundamental, tener la oportunidad de hacer talleres y hacer que, desde la demanda propia, resignifiquemos sus procesos. El hecho de que, en España, la higiene menstrual o la educación menstrual no tenga un espacio propio en los currículos escolares, habla de lo mismo, de lo que nos falta por normalizar este proceso y hacer que las niñas lo resignifiquen con dignidad y de manera plena.

*Cuando consigues que las niñas resignifiquen la menstruación, el dolor disminuye. Lo que estamos viendo es que el tabú no solamente limita y avergüenza, sino que teniendo implicaciones directas en la salud de las niñas y adolescentes.*

Naturalizar desde la parte más biológica de la menstruación, nos va ayudar a romper el estigma.

Cuando hablamos de la menstruación desde un fenómeno político, vemos como la sociedad a entendido y asumido nuestra menstruación desde un prisma muy poco natural, lo relacionamos con la vergüenza, con la suciedad, con la exclusión y una cosa super importante es como todos los inputs que hemos recibido desde niñas están creando esta forma de entender la regla.

Para que se pueda menstruar de una forma digna, hay que entender la ciclicidad, la menstruación es la primera parte del ciclo menstrual, que interviene en 150 procesos del cuerpo de la mujer, y que están completamente desplazados. Si nos quedamos con la parte de la menstruación como urgencia, también nos estamos dejando fuera el ciclo menstrual que es una componente fundamental en la salud de las mujeres. Y de la que no se habla.

Cuando hablamos del peso que tiene el dolor en la relación con la menstruación, lo que preocupa es la importancia que tiene el dolor en esto y como no va haber un dolor asociado a la menstruación cuando la estamos entendiendo, incluso desde el lenguaje, como una enfermedad. Cuando nos estamos refiriendo a ella como "estoy mala".

*Pues el punto de partida es entender que una menstruación sana es un símbolo de salud, y que hay que cuidarse durante todo el ciclo y tenemos que entender las políticas de manejo de higiene menstrual que no es solo dar dispositivos.*

## LA MATERIA PENDIENTE

Falta aterrizar, la parte educativa es la coetilla, pero tenemos que intentar que la parte de educación sea fundamental, porque eso hará un mundo más libre, que cuando se manche una silla no pase nada.



# PROMOCIÓN DE HIGIENE MENSTRUAL Y ELABORACIÓN DE TOALLAS SANITARIAS REUSABLES EN COMUNIDADES AFECTADAS POR HURACANES ETA & IOTA

Fuente: Acción contra el Hambre, Nelson Moraga.

Antes del desastre provocado por ambos huracanes, las comunidades indígenas de la costa Caribe norte enfrentaban la mayor inseguridad alimentaria, las mayores tasas de malnutrición infantil y dificultad de acceso a servicios básicos, agravadas entre 2018 y 2020 por la mayor recesión económica de la historia reciente del país, así como por la pandemia de COVID-19.

Los huracanes Eta e Iota (noviembre 2020, con intensidades 4 y 5 respectivamente), que golpearon a la Región de la Costa Caribe del Atlántico Norte (RACCN) en noviembre de 2020, deterioraron aún más la realidad socioeconómica y sanitaria de los y las habitantes indígenas miskitas. La respuesta a la emergencia humanitaria se agilizó en los componentes de suministro para albergues improvisados, seguridad alimentaria, nutrición, acceso a agua, saneamiento e higiene familiar y atención psicosocial. Sin embargo, la atención específica a la higiene en edad menstrual no era parte medular de los proyectos de respuesta humanitaria o se limitaban en la inclusión de mínimos artículos (toallas sanitarias desechables) en los paquetes de ayuda.

Además, hubo limitada participación de agencias humanitarias, debido en parte a las dificultades logísticas que entraña trabajar en esas áreas tan alejadas y con en comunidades con pocos beneficiarios. Basado en enfoque de equidad de género y bajo el mandato humanitario, Acción contra el Hambre se planteó el compromiso de incluir el componente pensando en la reducción de la morbilidad de las mujeres y niñas en edad menstrual durante la respuesta a emergencias.

## ACCIONES

---

- Coordinaciones con autoridades de gobierno regional y central para la implementación
- Levantamiento de censo poblacional, por sexo, grupos etarios y situación de vulnerabilidad
- Reclutamiento de personal de campo con conocimiento del idioma y costumbres locales
- Presentación del proyecto explicando los componentes en cada comunidad, contando con el permiso de líderes locales reconocidos por las autoridades de gobierno
- Se convocó grupos de mujeres a sesiones formativas teóricas de forma interactiva en lenguaje miskitu y una sesión práctica utilizando patrones de costura para elaborar toallas sanitarias reutilizables (porta-toalla y recambio).
- Parte de la promoción de higiene menstrual fue acompañada por actividades locales de sensibilización en la educación menstrual a adolescentes
- Los grupos de mujeres asumieron compromisos de replicar la experiencia a otras vecinas que no les fue posible asistir a las sesiones
- En todas las reuniones se tomó en cuenta las medidas de prevención ante la pandemia Covid-19.

## OPORTUNIDADES

---

- Datos de censo actualizados para mejor aproximación de pedidos de compras
- Trabajo en asocio con un organismo de mujeres presente en el territorio que domina la temática
- Buena receptividad de beneficiarias para la transferencia de conocimientos adquiridos
- Posibilidad de divulgación de mensajes clave en las escuelas.

## DESAFÍOS

---

- Difícil acceso acuático a la zona y altos costos de transporte
- Embates del clima tropical, inundaciones de temporada
- Resistencia cultural para abordar un tema tabú
- El machismo arraigado dificultó el consentimiento para que las mujeres asistieran a las sesiones
- Limitado acceso a materia prima (telas, hilos) y artículos para costura
- Tiempo de implementación del proyecto de emergencia que no permitía más seguimiento

## CONCLUSIONES

---

- Las mujeres cuentan con el conocimiento para poder elaborar sus toallas sanitarias reutilizables y además de mejorar su higiene íntima, representa ahorro económico.
- Se entregó a cada participante los materiales para la elaboración de su toalla reutilizable.
- Los espacios exclusivos para mujeres permitieron mayor comodidad y confianza para las integrantes.
- Las sesiones propiciaron intercambio ameno de anécdotas entre madres, vecinas e hijas, enriqueciendo la buena comunicación además preparando a las adolescentes menores a las incomodidades que pasarían durante su periodo menstrual en la escuela o la casa.
- Se distribuyó material gráfico de promoción didáctico para fijar mensajes brindados en las formaciones a través de bifoliares y afiches.
- Estos procesos han sido considerado como novedosos por los donantes, y una oportunidad para colocar este componente en futuras propuestas de proyectos de emergencia o de desarrollo social.

# LA APUESTA POR ABORDAR LAS NARRATIVAS MENSTRUALES COMO PIEDRA ANGULAR DE LAS INTERVENCIONES

Fuente: Proyecto Mujeres, Estefanía Reyes.

Desde 2018, en Proyecto Mujeres, una organización feminista basada en Zulia, Venezuela, empezamos a poner la mirada sobre la menstruación y sus implicaciones en la justicia de género. En principio, siguiendo la tendencia global, nos preguntábamos si la falta de acceso a productos de gestión menstrual era un factor significativo que ampliaba las brechas de género, especialmente en medio de la emergencia humanitaria compleja que desde entonces atravesaba el país.

A pesar de la falta de estadísticas oficiales, actuábamos bajo la extendida hipótesis que apuntaba a las niñas y adolescentes como las más vulnerables. Por ello, decidimos diseñar la intervención escolar 'Niñas Visibles', un programa destinado a promover condiciones dignas para que niñas y adolescentes menstruaran sin la carga de estigmas y formas de control asociadas a los cuerpos menstruantes, que se convertían en barreras para el ejercicio de múltiples derechos humanos.

Sin embargo, a lo largo de los últimos cuatro años, con la experiencia de haber trabajado con alrededor de 550 adolescentes en escuelas de comunidades vulnerables, de haber hecho un diagnóstico sólido sobre los factores que inciden en sus experiencias menstruales, y de haber realizado una revisión crítica sobre el impacto de las intervenciones que abordan la menstruación a escala global, confirmamos que nuestra hipótesis inicial no abordaba el problema de fondo: las narrativas menstruales, piedra angular que sostiene las desigualdes.

La experiencia, por tanto, las llevó a cuestionar algunos supuestos globales y hacer los siguientes hallazgos:

## *Depender exclusivamente de la provisión de productos menstruales tiene un impacto muy limitado*

De acuerdo a nuestros diagnósticos, en promedio, menos del 2% de las alumnas admitía haber faltado a clases por no tener acceso a productos de gestión menstrual. En cambio, el porcentaje de alumnas que apuntaba los dolores menstruales como causa de ausentismo era entre 3 y 4 veces mayor. Además, aún contando con productos de gestión menstrual seguros, el 44% admitió haber sentido vergüenza a causa de su menstruación en la escuela y para el 88% mancharse en la escuela era una preocupación constante durante su periodo. Estos datos nos demostraron que la provisión de productos de gestión menstrual, por sí solos, no garantizaba que la experiencia menstrual en la escuela mejorara significativamente, si antes no se detonaban los cambios estructurales y sociales necesarios para que sangrar no fuera una causa de vergüenza.

## *El silenciamiento normativo y los mitos alrededor de la menstruación son las herramientas de control por excelencia*

Considerando que la sola mención de la palabra "menstruación" en público provoca gestos de asco, incomodidad e incluso pánico, las adolescentes se ven forzadas a utilizar palabras como la "visita", "el tren rojo", "Andrés", entre otros eufemismos para evitar situaciones incómodas; además, optan por esconder las toallas y tampones para evitar revelar su estatus menstruante.

Por otro lado, alrededor del 80% de las adolescentes ha escuchado al menos un mito que las inhibe de hacer alguna actividad mientras menstrúa (ejemplo, "no hagas tortas, no te laves el pelo, no te bañes en la piscina, no comas limón..."), de boca de sus madres y abuelas principalmente, pero también de sus maestras/os. Estas creencias no solo imposibilitan llevar una vida normal durante la menstruación, también alimentan la idea de que la menstruación es una condición incapacitante, y que, por tanto, las mujeres nunca podrán participar en la vida pública en las mismas condiciones que los hombres.

## *Los discursos alrededor de la "higiene" son altamente problemáticos*

La "higiene" menstrual como concepto catalizador de igualdad es insuficiente e incluso problemático porque alimenta la narrativa que enmarca la menstruación como un problema higiénico, como algo "sucio", que necesita limpieza y contención, sin apuntar al sistema que convierte a la menstruación en una experiencia que genera vergüenza y opresión.

## *En este contexto, hemos basado nuestras acciones en los siguientes principios:*

Llamamos siempre a la menstruación por su nombre, sin el uso de eufemismos o medias tintas, entendiendo que nombrarla es acto político de resistencia frente al silenciamiento normativo.

Evitamos discursos esencialistas e higienicistas y promovemos que las adolescentes desarrollen criterios que les permitan cuestionar las narrativas menstruales hegemónicas, basándonos en los derechos humanos.

Adoptamos un enfoque interseccional que entiende que no existe una sola forma idónea de menstruar, pues la experiencia menstrual también se ve impactada por múltiples aspectos individuales e identitarios.

Evitamos replicar un enfoque que suponga que el conocimiento menstrual equivale a una descripción textual de la biología reproductiva. Por ende, nos centramos no solo en explicar la anatomía en un lenguaje sencillo, sino también en ofrecer la oportunidad de relacionar los procesos fisiológicos con las experiencias encarnadas del día a día.

Aunque contribuimos a garantizar el acceso a productos de gestión menstrual sostenibles, entregando principalmente copas y toallas reutilizables, la columna vertebral de nuestras acciones está centrada en garantizar que las niñas y adolescentes tengan la capacidad de vivir, abrazar y aprovechar el cuerpo propio con libertad, autonomía y respeto. Esto implica también adoptar una visión positiva del cuerpo y entender la menstruación como un signo de salud y bienestar.

# EXPERIENCIAS DE ONGAWA EN LA GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL EN SENEGAL Y NICARAGUA”

Fuente: ONGAWA, Alicia Ayuso.

## Senegal

ONGAWA trabaja en el norte del país, donde se ha identificado que el 52% de las escuelas no tienen un punto de agua potable y las letrinas se encuentran en muy mal estado. Una de las consecuencias es que no puede haber una correcta gestión de la higiene menstrual.

Para profundizar más, y por falta de información, se realizó un diagnóstico sobre los conocimientos, comportamiento y prácticas en relación con la menstruación y la higiene menstrual.

El diagnóstico se desarrolló en 8 pueblos, 6 escuelas y en 4 “tontines” (bancos comunitarios gestionados por mujeres). Se trabajó con 3 grupos: con grupos focales de las mujeres de las tontines (150 mujeres entre los 14-71 años); con grupos de niñas de las escuelas analizadas (134 niñas entre 9 - 17 años); y con 10 profesores de estas escuelas.

## PROBLEMÁTICAS

- Que las niñas tienen que ir a casa a cambiarse.
- Que las letrinas no son óptimas, no hay agua, no hay jabón.
- No hay garantía de privacidad.
- Las toallas son muy caras y de difícil acceso.
- No hay espacios para secar los paños y además es un tema tabú que vean tu sangre, por los que no se secan bien y húmedos pueden provocar infecciones.
- Hay desconocimiento sobre la primera menstruación, la menarquía, la cual llega a causar sentimientos de miedo y vergüenza.
- Las clases son de edades diversas y la mayoría son niñas.

## CONCLUSIONES

- Deseo de las mujeres de ser sensibilizadas, sobre todo las jóvenes.
- Se identificó que hablaban de lo relativo a la menstruación con tías, primas, abuelas, pero no directamente con las madres. No todas tienen figuras femeninas de referencia.
- Tenían mucho interés en trabajar no solo con las niñas, también con los niños, teniendo un enfoque integrador de apoyo mutuo.
- También se detectó la importancia de trabajar con los hombres, especialmente los profesores.

## ACCIONES TRAS EL DIAGNÓSTICO

Se está trabajando en 3 frentes: en las infraestructuras, construyendo letrinas segregadas para niños y niñas con al menos un baño de dimensiones adaptadas a personas de movilidad reducida y a la gestión de la higiene menstrual; la formación en los colegios para sensibilizar y quitar tabúes; y los materiales, buscando soluciones para materiales de GHM.

## Nicaragua

En Nicaragua, ONGAWA ha realizado un diagnóstico de la situación de GHM, se ha elaborado una estrategia y se ha implementado en algunos municipios.

Primero se realizó un piloto en escuelas de Ayapal, en Jinotega, y posteriormente se expandió el proyecto a otros municipios de la región. La estrategia de intervención de ONGAWA en Nicaragua se compone por 3 fases:

1. **Coordinación:** contacto con la organización promotora de la iniciativa y establecimiento de un convenio de colaboración
2. **Diagnóstico:** se realizaron entrevistas, encuestas y grupos focales con: docentes, personal del Ministerio de Salud, líderes comunitarios, promotoras de higiene, alumnos y alumnas de escuelas y sus padres y madres.
3. **Implementación:** se acordó la estrategia de implementación con los docentes y los padres y se comprometieron para capacitarse sobre GHM, recibiendo formación, junto a los alumnos, en 3 módulos:

- Módulo 1. Introducción a la estrategia educativa sobre higiene menstrual. Hábitos de higiene y autoestima.
- Módulo 2. Higiene menstrual.
- Módulo 3. Alimentación y ejercicios físicos durante la menstruación.

## PROBLEMÁTICAS

- Creencias y juicios de valor que influyen de forma negativa en el desarrollo de las niñas y su aprovechamiento escolar.
- Infraestructuras no adecuadas: falta de agua en los hogares y en las escuelas, jabón, papel higiénico o toallas sanitarias.
- Las letrinas no garantizan privacidad.
- Se justifica como enfermedad: ausentismo escolar.
- Creencias en torno a la alimentación, actividad física e higiene.
- Bullying de compañeros
- Vergüenza para hablar del tema: “cosa de mujeres”
- Padres y líderes comunitarios aceptaron que se hablase sobre la GHM, pero en ningún caso de la planificación familiar o de la sexualidad.

## CONCLUSIONES

- Se están mejorando y fortaleciendo las capacidades en la comunidad educativa para el abordaje de la temática.
- Se está naturalizando el tema de la “menstruación” entre estudiantes, padres y madres de familia y docentes, rompiendo tabúes en las comunidades.
- Se está disminuyendo el bullying hacia las niñas en las escuelas.
- Los diseños de obras de saneamiento pasan a ser inclusivos, teniendo en cuenta las necesidades de las niñas en la práctica de higiene menstrual.
- El proyecto es referente y cuenta con una estrategia validada y replicable en otros lugares.

Por lo tanto, la gestión de higiene menstrual y el enfoque feminista en la cooperación internacional es necesaria debido a varias razones:

Los derechos humanos de mujeres y niñas se ven vulnerados en demasiadas ocasiones por el simple hecho de menstruar, sin olvidarnos de los estigmas y tabúes que rodean a la regla, algo que lleva a la exclusión y discriminación.

El acceso a productos de higiene menstrual y la educación sobre la menstruación son derechos humanos fundamentales que deben ser respetados y garantizados para todas las personas, independientemente de su género, edad o ubicación geográfica.

La educación es fundamental como es el derecho a la información, las oportunidades de mujeres y niñas también se limitan cuando carecen de información acerca de la salud menstrual.

Esta información debe llegar a la ciudadanía por completo, para que se promueva un cambio cultural de verdad, así como una integración en las políticas públicas desde los que tienen la toma de decisiones.

Las mujeres y niñas a menudo enfrentan barreras en el acceso a productos de higiene menstrual y a información sobre la menstruación, lo que puede afectar su salud, bienestar y educación.

La falta de acceso a productos de higiene menstrual seguros y apropiados puede tener consecuencias negativas para la salud de las mujeres y niñas, incluyendo infecciones y problemas de salud reproductiva.

El enfoque feminista en la cooperación internacional es fundamental porque reconoce que las desigualdades de género son una de las causas profundas de la pobreza y la exclusión social, y que es necesario abordar estas desigualdades para alcanzar una verdadera igualdad de género. Además, el enfoque feminista promueve la participación activa y empoderada de las mujeres y niñas en la toma de decisiones que afectan sus vidas.

**GESTIÓN DE LA  
HIGIENE MENSTRUAL**

**Salud menstrual y  
derechos humanos**

