

## **SALUD E HIGIENE MENSTRUAL COMO ACELERADORAS DE LA EQUIDAD DE GÉNERO**

### **Sistematización de mesas de trabajo sobre salud e higiene menstrual entre actores de la cooperación.**

#### **UN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN COLECTIVA**

En el marco de un proyecto financiado por SECI en su convocatoria de 2022, se ha dinamizado un proceso de reflexión conjunta entre más de 25 agentes de la cooperación tanto descentralizada como nacional e internacional, y desde el ámbito público, asociativo, académico y privado. Este documento recoge las aportaciones más relevantes de ese proceso de diálogo.

Desde una visión compartida de que la pobreza menstrual es un agravante de la desigualdad de género y que no puede abordarse como un asunto exclusivo de un sector específico, como la salud, la educación, las infraestructuras de agua y saneamiento o el acceso a productos de higiene menstrual, se requiere de un enfoque holístico y multisectorial para abordar la multidimensionalidad de sus efectos.

Por ello, a partir del intercambio de experiencias profesionales de la cooperación al desarrollo desde distintos sectores (educativo, sanitario, sociocultural, económico y ambiental), se han identificado conjuntamente numerosos impactos relacionados con una deficiente salud e higiene menstrual en las regiones de bajos ingresos donde trabajan. Finalmente, se han compartido experiencias y líneas de acción en las que seguir profundizando para lograr cambios profundos e integrales, con especial atención al rol que puede desempeñar los agentes de la cooperación.

#### **LAS DIFICULTADES DE MENSTRUAR EN REGIONES DE BAJOS INGESOS: IMPACTOS Y BARRERAS ENCONTRADAS**

De forma generalizada, partimos de un amplio desconocimiento del proceso natural de la menstruación, incluso por parte de las propias personas menstruantes. Se identifica como un tema tabú en la mayoría de las sociedades, lo que dificulta enormemente su abordaje y se asocia con múltiples mitos,

tradiciones y creencias ancestrales relacionadas con la cultura y/o a la religión, que se transmiten de generación en generación y que lo hacen aún más complejo. Todo ello contribuye a su invisibilización en todos los niveles, desde el familiar al institucional, y presenta dificultades especialmente intensas en países o regiones de bajos ingresos.

Esta invisibilidad tiene enormes repercusiones en distintas dimensiones de la vida de las personas menstruantes que aumentan la desigualdad de género y suponen una barrera para el disfrute de sus derechos humanos y su desarrollo socioeconómico.

Analizando las barreras e impactos que se encuentran con más frecuencia las personas menstruantes por sectores, nos encontramos:

En el **sector de la salud**: la falta de acceso a espacios privados y seguros donde gestionar la higiene menstrual en viviendas, calles, escuelas, hospitales y otros espacios públicos en donde las personas tienen que pasar largos periodos de tiempo, junto con la falta de acceso a agua potable y jabón y el miedo a secar suficientemente los paños higiénicos al sol en público por miedo a que se vean, tiene como impacto prácticas higiénicas deficitarias. Esto a su vez provoca la proliferación de infecciones y otras enfermedades que requieren de atención médica, de la que carecen en muchas ocasiones. Cuando son atendidas en centros de salud y hospitales, con frecuencia son tratadas por personal sanitario que carece de formación específica en la materia (poco conocimiento desde su formación académica, labor médica sin enfoque de género, prácticas poco respetuosas con la voluntad femenina, ...).

Muchas personas viven el dolor menstrual intenso con naturalidad, lo que puede estar ocultando enfermedades, como la endometriosis, que puede ser mortal si no se trata a tiempo.

Además, se ha identificado una baja o nula presencia femenina entre el personal médico, lo que deriva en el rechazo de las personas menstruantes a acudir a los centros de salud y hospitales para tratar las dolencias relacionadas con la menstruación. También se ha identificado la ausencia casi generalizada de protocolos o directrices internas sobre salud e higiene menstrual, cómo tratar el dolor menstrual o cómo abordar la menopausia. Todo ello, unido a que la salud menstrual suele estar asociada a la planificación familiar, muchas veces estigmatizada, hace que las mujeres tengan una peor salud física, pero también mental.

En el **ámbito educativo**, lo más reseñable sin duda alguna es la constatación de que una inadecuada gestión de la higiene menstrual en el entorno escolar provoca de manera generalizada un alto grado de absentismo escolar en los días que dura la menstruación, lo que muchas veces incluso supone el abandono de la formación reglada en edades muy tempranas.

A esto se une el alto índice de niñas que sufren acoso escolar (bullying) por parte de sus propios compañeros y compañeras, ya que tener la menstruación es objeto de burla, lo que provoca un menor rendimiento escolar y menor capacidad de aprendizaje de las niñas derivado de la preocupación de mancharse, de no poder cambiarse, de si serán vistas y señaladas por el simple hecho de estar usando materiales de higiene menstrual, etc. Todo esto genera en las niñas y adolescentes una baja autoestima y, en general, una situación permanente de desventaja que se traduce en una evidente discriminación y desigualdad de género.

Una enorme barrera se encuentra en el desconocimiento que muestran muchos de los docentes y del personal directivos de los centros educativos, que incluso perpetúan los mitos y la discriminación, y la falta de referentes mujeres a las que poder recurrir para resolver dudas o algún tipo de necesidad durante su estancia en la escuela.

En el **ámbito social y político**, ha quedado patente que la menstruación es un estigma social en muchos países, entendiéndose como algo impuro, lo que tiene múltiples implicaciones en la vida de las personas menstruantes, desde la pérdida de oportunidades de formación al ausentarse en el colegio en la etapa de la niñez, hasta no poder desarrollar su trabajo formal/informal principalmente por la falta de infraestructuras seguras donde gestionar la higiene menstrual con privacidad, optando por permanecer en el hogar.

Asimismo, durante la menstruación hay una menor presencia de las mujeres en la vida pública, que sigue estando dominada habitualmente por hombres, lo que implica a su vez que no pueden participar en la toma de decisiones en los ámbitos social-cultural-político-productivo, muchas veces influenciado por mitos o normas aceptadas a nivel comunitario. En algunos países, las mujeres no pueden realizar tareas tan cotidianas como ir a por agua, cocinar determinados alimentos, bañarse, regar las plantas, practicar deporte o acercarse a los animales domésticos durante los días de su menstruación, lo que evidencia que la salud menstrual afecta de manera directa a otros derechos fundamentales (como es el derecho humano al agua, al saneamiento, a la alimentación, etc.) al mismo tiempo que condiciona la salud y el bienestar familiar.

Por otra parte, apenas hay estadísticas a nivel local-nacional-mundial, que ayuden a visibilizar los impactos que ocasionan una salud e higiene menstrual deficientes, entre otras razones, porque no se considera "adecuado" preguntar sobre este tema, que queda relegado a algo íntimo que pertenece a la esfera privada personal.

A **nivel psico-social**, otro de los principales impactos encontrados es el aislamiento social y la desvinculación de la comunidad que sufren las mujeres mientras menstrúan, lo que conlleva ciertos riesgos asociados a este proceso,

como el de carecer de servicios básicos o de sufrir agresiones, que siempre quedan en la esfera familiar/comunitaria más oculta.

La discriminación directa que sufren cada vez que menstrúan provoca que este proceso natural se asocie con algo negativo, un motivo de vergüenza, de estigmatización, que deben ocultar, lo que hace que la autoestima de las niñas, adolescentes y mujeres disminuya drásticamente.

En la mayoría de las sociedades la menarquia no se interpreta como un indicador de salud de la adolescente, sino que se asocia directamente a su fertilidad. Esto provoca una mayor probabilidad de mantener relaciones de riesgo con adultos, lo que se traduce en un mayor número de embarazos a edad temprana o de matrimonio infantil. En algunos casos, el matrimonio infantil se vincula a la necesidad de cubrir los gastos relacionados con la gestión de la higiene menstrual, a la falta de un rendimiento escolar adecuado, etc.

A **nivel ambiental** tiene una alta relevancia el impacto derivado del uso de ciertos productos desechables y no biodegradables específicos para la higiene menstrual, que, unido a la falta de infraestructuras de agua y saneamiento adaptadas y seguras, y a la baja o nula concienciación, aumenta los ya enormes problemas de gestión de residuos.

Por otro lado, el uso de productos y materiales de higiene, aparte de estar relacionado con problemas de disponibilidad de alternativas en el mercado, está influenciado por múltiples factores que tienen que ver con la dimensión de aceptabilidad social, cultural y religiosa, a la vez que con el acceso al agua potable para el lavado adecuado de los productos de uso interno, la disponibilidad de recursos económicos para costearlos o incluso con el marco normativo vigente.

A **nivel económico**, una mala gestión de la higiene menstrual limita el acceso a medios de vida, lo que impacta de manera directa sobre el ámbito económico-productivo de las mujeres. El hecho de no tener las mismas oportunidades laborales provoca su exclusión y discriminación social, que viene derivado en muchos casos de un menor desarrollo educativo (por las múltiples razones ya expuestas). A esto hay que añadir el coste económico periódico que deben soportar para acceder a productos menstruales durante toda su vida fértil, lo que en muchas ocasiones conduce al uso de productos inadecuados poco o nada higiénicos. En estos costes intervienen también los estados a través de los impuestos indirectos, gravándolos incluso como productos de lujo.

Por último, es indispensable hacer hincapié en **la relevancia de la interseccionalidad**, ya que todas estas situaciones se ven agravadas en el caso de las personas que pertenecen a alguna minoría como es el caso de la población con discapacidad, pueblos indígenas, colectivo LGTBI, entre otras.

## APRENDIZAJES Y PROPUESTAS DE AVANCE

Frente a todas estas barreras e impactos derivados de una cultura de la invisibilización de la menstruación, que limita sin lugar a dudas el acceso a derechos fundamentales, ahondando la violencia de género y evidenciando que una mayor pobreza se traduce en una mayor pobreza menstrual y viceversa, se cuenta ya con diversas **experiencias de trabajo que apuntan algunas líneas de acción** sobre las que trabajar desde una mirada integral de la salud menstrual, con acciones que aborden diferentes niveles de intervención e impliquen a una amplia pluralidad de actores. Así, las soluciones pasan por el planteamiento de estrategias a largo plazo desde un enfoque holístico cimentado en el enfoque de derechos de manera que se asegure la sostenibilidad de las intervenciones.

En **el ámbito de la salud**, es necesaria mayor inversión por parte de los gobiernos y, por supuesto, institucionalizar una política de salud e higiene menstrual en los hospitales y centros de salud, que vaya más allá del diagnóstico y la asistencia. Es imprescindible la formación académica de los equipos humanos del ámbito sanitario, creando o fomentando la figura de promotoras de la salud e impulsando la presencia de mujeres en las plantillas. También es importante poner en valor y profundizar sobre el conocimiento de los saberes ancestrales y la medicina tradicional en relación a la salud menstrual, pudiendo incorporar sus aportaciones más relevantes a las intervenciones. Otra de las líneas de trabajo es la de mejorar la respuesta en el ámbito de la salud sexual y reproductiva para lo que es necesario, entre otras cosas, mejorar la disponibilidad, recolección y acceso a datos para el correcto análisis y seguimiento a nivel hospitalario y sanitario. Para todo ello, se plantea también la transición de una medicina androcéntrica (centrada en el hombre) a una medicina feminista, propuesta desde las necesidades de las mujeres en la que, además, se aborde la salud menstrual poniendo el foco en la población más vulnerable, entre las que están las personas con diversidad funcional, personas mayores, o población LGTBI.

En **el ámbito de la educación**, está clara la línea a seguir: más educación menstrual en todos los niveles. Es crítica la necesidad de la educación en el ámbito formal e informal sobre salud e higiene menstrual, específica, inclusiva y adaptada a los diferentes públicos objetivo: niñas, niños, madres y padres, cuidadores, profesorado, equipos directivos y sociedad/comunidad en su conjunto. En general, es necesario diseñar acciones específicas por género y por edad y de manera particular, hay que incidir en el trabajo con niños y hombres, para derribar muchas barreras sociales que existen a día de hoy, a fin de que entiendan que pueden ser aliados en el abordaje de esta problemática, participando con un rol activo.

En todo caso, la educación debe ir acompañada de la disponibilidad de espacios habilitados y dotados de productos adecuados en los centros de enseñanza para posibilitar una adecuada salud y gestión menstrual del alumnado.

En relación con esto último y ya en **la dimensión social**, las soluciones pasan por romper mitos y creencias a través de diferentes estrategias (entre ellas, muchas en el ámbito educativo), pero teniendo siempre presente que no serán universales, sino adaptadas a cada país, región, comunidad o incluso grupo étnico. Así, es importante avanzar en una mayor concienciación social, promover la proliferación de actores de la sociedad que promuevan una efectiva movilización social en torno a la salud e higiene menstrual, al mismo tiempo que se requiere mayor coordinación entre los movimientos sociales y ONGD que promueven procesos de desarrollo y la defensa de derechos. Esto es importante para visibilizar las barreras existentes y exigir a los gobiernos (los titulares de obligaciones) el ejercicio de sus funciones, impulsando cambios normativos, legales e institucionales para lograr cambios sociales.

Una estrategia para ello puede ser recurrir a figuras de referencia dentro de la sociedad, en diferentes sectores, que generen nuevos modelos sociales y rompa con estereotipos y creencias culturales equivocadas. Asimismo, es necesario que, desde edades tempranas, pero también en edad adolescente e incluso edad madura, se fomente un mayor conocimiento del propio cuerpo y del propio ciclo menstrual integral, desde la menarquia a la menopausia, para lo que se requiere formación y sensibilización continuada.

Es de vital importancia la inversión **en infraestructuras de agua y saneamiento con enfoque de género**, que vaya acompañada de una gestión de los residuos sostenible y responsable, un trabajo comunitario y de concienciación sobre la misma y que sea aplicada en todas las esferas de la vida (educativa, sanitaria, laboral, comunitaria, etc.).

En el **ámbito económico**, las soluciones pasan por el empoderamiento económico de las mujeres, en el que es clave el apoyo a cooperativas, a emprendimientos femeninos, al mismo tiempo que se trabaja en microcréditos que faciliten su acceso al mercado laboral. De hecho, se puede ver la gestión de la higiene menstrual como un nicho de mercado o fuente laboral para las mujeres, con iniciativas muy exitosas de creación de puestos de trabajo a través de la fabricación, distribución y venta de productos de higiene locales (compresas reutilizables, jabón para las manos, detergentes para la ropa, etc.).

Por otra parte, se evidencia la necesidad de apoyar a las niñas y adolescentes en la etapa formativa para que en su edad adulta se reduzcan las brechas de género y la desigualdad económica entre hombres y mujeres. Para ello, es necesario también que las mujeres estén presentes en los espacios de toma de decisiones y cada vez más accedan al mercado laboral y ocupen puestos de responsabilidad en centros educativos o médicas.

Por último, una reducción o eliminación de los impuestos relativos a los productos de higiene íntima, pues de lo contrario se acrecienta la brecha de género al gravar un producto de primera necesidad para las personas menstruantes.

Muchas de estas soluciones se refuerzan mutuamente entre sí, como, por ejemplo en el caso de la creación de espacios seguros, accesibles, asequibles, adaptados y adecuados culturalmente para facilitar la higiene menstrual, tanto en el entorno educativo como en el ámbito sanitario, laboral y social o comunitario; también se complementan con otras soluciones de carácter más transversal como la necesidad de una mayor coordinación intersectorial o la aprobación de leyes y políticas feministas, que tengan efecto en las múltiples dimensiones que han sido analizadas.

También se resalta la necesidad de recabar más y mejor información, a través de la realización de encuestas, estudios y diagnósticos que tengan en cuenta las especificidades del contexto, así como estadísticas periódicas, que ayuden a visibilizar las problemáticas relacionadas con una salud e higiene menstrual inadecuada. Y con esa información, hacer incidencia política y social a diferentes niveles (local, nacional, regional, global) para promover cambios normativos y legales a nivel nacional. De hecho, hay países que, como Etiopía o Tanzania, cuentan con plataformas nacionales de trabajo sobre higiene menstrual, que a la vez que apoyan el intercambio de conocimiento entre iniciativas locales, promueven un diálogo político nacional para impulsar cambios y avanzar en la reducción de la brecha de género que se deriva de una mala gestión de la higiene menstrual o del desconocimiento.

Las ONGD, como actores de la sociedad civil global, podemos apoyar esos procesos para avanzar en la reducción efectiva de las brechas de género, después de superar nuestras propias resistencias internas a la hora de trabajar un tema tan estigmatizado socialmente en la mayoría de los países con los que se coopera. Así, se resalta la importancia de encontrar soluciones en los propios contextos específicos de intervención, vinculadas a cualquier tipo de intervención, para así asegurar la idoneidad de las estrategias planteadas y asegurar el impacto a largo plazo; poner en valor las estructuras y plataformas que ya existen a nivel local; promover el trabajo intersectorial y multinivel; y también sensibilizar a los donantes sobre la necesidad de abordar esta problemática, y de hacerlo de manera multidimensional, haciendo visible la obsolescencia del sistema de financiación basado en prioridades sectoriales muy definidas que chocan con el enfoque holístico que se requiere para poder apoyar los procesos de transformación social.

En conclusión, ha quedado patente que un abordaje correcto de la salud y la higiene menstrual es un detonante de dignidad, igualdad, desarrollo y oportunidades de futuro. Por tanto, se considera un factor catalizador de la igualdad de género a través del cual avanzar en el logro de los objetivos

planteados en la Agenda 2030, tanto de manera específica (ODS5) como de manera transversal por su contribución al resto de objetivos de desarrollo.