ESTUDIO SOBRE LA POBREZA E HIGIENE MENSTRUAL EN LA CAE

EMAKUNDE
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA
INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

Erakunde autonomiaduna
EUSKO JAURLARITZA
BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA

Organismo Autónomo del
GOBIERNO VASCO
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

Título: Estudio sobre la pobreza e higiene menstrual en la CAE.

Edita: Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer

Equipo de trabajo: EDE Fundazioa

Fecha: Diciembre, 2021

Índice

1. Introducción **4**

2. Metodología **6**

3. Aproximación teórica y conceptual **10**

3.1. Conceptualización de la pobreza menstrual: ¿De qué hablamos cuando hablamos de pobreza menstrual? 10

3.2. ¿Cuáles son los factores que la determinan? 12

3.3. ¿A quién afecta la pobreza menstrual? 16

4. Alcance de la pobreza menstrual en la CAE **19**

4.1. La dimensión del problema: ¿A cuántas mujeres afecta la pobreza menstrual en la CAE? 19

4.2. ¿Cómo afecta la pobreza menstrual a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad de la CAE? ¿Qué consecuencias tiene? 20

Dificultades para acceder a productos menstruales 21

Inaccesibilidad de baños y lavabos 22

Falta de educación menstrual 24

Dificultades para el diagnostico y el consejo médico 27

Otras consecuencias en el bienestar cotidiano de las mujeres 28

Impacto de la pandemia de la COVID-19 29

5. La respuesta a la pobreza menstrual desde el Tercer Sector Social de Euskadi **31**

6. Conclusiones **34**

7. Principales recomendaciones para minimizar el impacto y mejorar la respuesta y algunas iniciativas inspiradoras **37**

7.1. Recomendaciones para minimizar el impacto y mejorar la respuesta 37

7.2. Algunas iniciativas inspiradoras 39

8. Bibliografía **42**

9. Anexo **46**

9.1. Guion entrevista a entidades del Tercer Sector y personas y organizaciones expertas. 46

9.2. Cuestionario 48

9.3. Entidades colaboradoras en la difusión del cuestionario: 51

1. Introducción

Este informe recoge los resultados de un estudio, impulsado por Emakunde y desarrollado por EDE Fundazioa, con el que se ha buscado ampliar el conocimiento sobre la pobreza e higiene menstrual en el contexto específico de la CAE desde una perspectiva integral e interseccional.

La menstruación es la parte más visible del ciclo menstrual. El ciclo menstrual se refiere a la serie de cambios que el cuerpo de la mujer experimenta todos los meses en preparación para la posibilidad de un embarazo. Cada mes, uno de los ovarios libera un óvulo en un proceso llamado ovulación y al mismo tiempo, se producen cambios hormonales que preparan al útero para el embarazo. Si se produce la ovulación, pero no se fertiliza el óvulo, el tejido que recubre el útero se expulsa a través de la vagina y tiene lugar un sangrado que se denomina menstruación o periodo menstrual.

Aproximadamente la mitad de la población femenina está en edad reproductiva y la mayoría tiene menstruaciones que duran entre dos y siete días cada mes[1]. De media, las mujeres pasan 3.000 días menstruando, lo que supone aproximadamente 8 años de su vida.

Desde un enfoque amplio, la pobreza menstrual, de una u otra manera, afecta a todas las mujeres en tanto que deben de hacer frente a la gestión de la menstruación todos los meses de su vida fértil y ello tiene implicaciones para sus vidas en términos económicos, de salud, etc. Sin embargo, no todas cuentan con las mismas posibilidades de acceso a los productos necesarios para su adecuada gestión. Se trata de una problemática que afecta en mayor medida a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad y riesgo de exclusión, ya que son las que mayores dificultades presentan para la práctica de una correcta higiene menstrual.

A pesar de lo que pueda parecer, es preciso tener en cuenta que la pobreza menstrual no está relacionada únicamente con la capacidad económica de una persona. Este término se refiere también a otros factores que la condicionan como la falta de disponibilidad de lavabos limpios y seguros o el acceso a la educación menstrual, entre otros.

Es complicado llegar a conocer la cifra de mujeres que presenta este problema, pero puede tomarse como referencia orientativa el porcentaje de mujeres que están en riesgo de pobreza o exclusión y que, por tanto, presentan un alto riesgo de no tener acceso a una higiene menstrual adecuada. En la CAE en torno al 8,6% de las mujeres viven en riesgo de pobreza o exclusión social[2].

[1] La menstruación es importante… Es reglamentaria. UNICEF. 2016.
[2] DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLITICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales 2020.

En los últimos años, diferentes colectivos y asociaciones han puesto en marcha distintas acciones y proyectos con el objetivo de visibilizar esta problemática e impulsar un cambio social y legislativo para erradicarla. La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 2014 el 28 de mayo como Día de la Higiene Menstrual como medio para concienciar sobre higiene y gestión menstrual deficiente y modificar las percepciones negativas que todavía existen en torno a ella.

Los esfuerzos por visibilizar y luchar contra la pobreza menstrual también han proliferado en la CAE. Como consecuencia, el 3 de junio de 2021 el Parlamento Vasco aprobó una moción relativa al impulso de políticas públicas que aborden la pobreza menstrual para avanzar en la adopción de medidas que pongan freno a esas situaciones que atraviesan las mujeres en situación de vulnerabilidad.

Con todo, la finalidad última del estudio se despliega en los siguientes objetivos específicos:

- **Explicar el fenómeno y conocer los diferentes factores que inciden** en la pobreza e higiene menstrual en sentido amplio.

- **Estimar a cuántas personas puede estar afectando** en mayor o menor medida la pobreza menstrual en la CAE.

- **Describir el impacto que la pobreza menstrual tiene** en la vida y los derechos de las mujeres **en general, y en particular en la de los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad.**

- Realizar una **aproximación al impacto que la pandemia derivada de la COVID-19** ha podido tener en esta realidad.

- **Conocer la respuesta que actualmente se está dando** a esta realidad, especialmente la dirigida a personas en situación de especial vulnerabilidad.

- **Establecer recomendaciones para minimizar su impacto** y mejorar las respuestas.

Por último, cabe apuntar que en este estudio se han combinado **dos miradas o acercamientos a la pobreza menstrual**: por un lado, no se ha querido olvidar que la menstruación es un fenómeno común a todas las mujeres en edad fértil y se ha adoptado este enfoque general a la hora de exponer algunas grandes cifras, de describir las implicaciones que conlleva y de plantear algunas medidas a adoptar. Por otro lado, se ha optado por prestar especial atención al análisis de esta forma de pobreza entre aquellas mujeres que presentan mayor vulnerabilidad y riesgo de exclusión, a fin de poder profundizar en su realidad específica y plantear orientaciones para mejorar los recursos de apoyo dirigidos a ellas.

2. Metodología

Para la consecución de los objetivos del estudio se ha optado por utilizar un enfoque de métodos mixtos combinando la **metodología cualitativa y cuantitativa.** En concreto se han aplicado las siguientes técnicas de recogida de información: la revisión documental; consulta de fuentes estadísticas; el cuestionario; el grupo de discusión y entrevistas en profundidad.

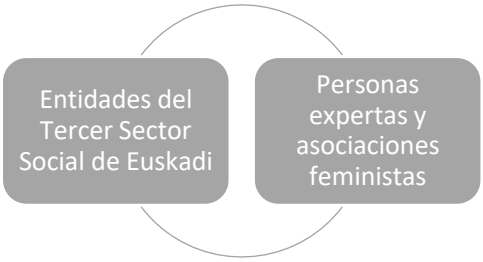
Consulta documental y revisión de datos estadísticos

El objetivo de esta técnica ha sido facilitar el conocimiento del estado de la cuestión y la obtención de información para poder establecer un marco de referencia. El conjunto de referencias bibliográficas consideradas puede consultarse en el último capítulo.

Además, a partir de los estudios previos realizados en otros ámbitos territoriales se han podido recoger cifras orientativas que han permitido realizar algunas estimaciones de la dimensión del problema a nivel de la CAE.

Entrevistas en profundidad

A lo largo del trabajo se han desarrollado entrevistas en profundidad tanto **con personas expertas y grupos feministas** que han trabajado y conocen en detalle el tema de la pobreza menstrual, como con **entidades del Tercer Sector Social de Euskadi** por su experiencia en la atención a personas en situación de especial vulnerabilidad y riesgo o situación de exclusión[3].



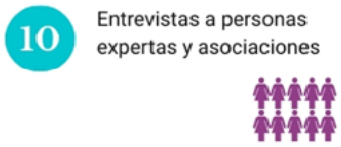
Por un lado, se han realizado un total de **10 entrevistas a personas expertas y grupos feministas** que han permitido profundizar en la información recogida a través de la búsqueda documental, contrastar el análisis y las conclusiones recogidas en este estudio y recopilar recomendaciones.

[3] Pueden consultarse los guiones de estas entrevistas en el Anexo.

Las personas y entidades a consultar fueron identificadas mediante una búsqueda a través de fuentes secundarias llevada a cabo por el equipo investigador (noticias en medios de comunicación, páginas web, redes sociales, información proporcionada por diferentes asociaciones o recogida en otros estudios...). Tras esta primera fase de identificación, el equipo investigador se puso en contacto con ellas para invitarles a participar en el estudio.

Finalmente, las personas y entidades a las que se ha entrevistado son las siguientes:

- Rocío Rodríguez - Asociación Nüwa Social
- Erika Irusta - Pedagoga menstrual
- Águeda Gómez – Socióloga y Profesora de la Universidad de Vigo
- Ainara Lijó - Educadora menstrual
- Laura Medina – Investigadora de la Fundación Instituto Universitario para la Investigación en Atención Primaria Primara de Salud Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)
- María Victoria López - La Vida en Rojo Asociación Cultura Menstrual
- Marta Beltran – Rezero - Fundación para la Prevención de Residuos y Consumo Responsable
- Marina Hervás Olmos - Productos y educación menstrual, Chi-Chi
- Verónica Satrustegui- Marigorri Educadora menstrual
- Calara García - Be artsy- ONG



Por otro lado, se han realizado **9 entrevistas a responsables en entidades del Tercer Sector Social de Euskadi** a través de las cuales se ha podido indagar en la respuesta que actualmente están dando las entidades sociales de la CAE a este problema entre el colectivo de mujeres más vulnerables, así como identificar áreas de mejora para la respuesta. Las entrevistas se han desarrollado tanto de manera presencial como virtual en función de las preferencias y posibilidades en cada caso.

Cabe apuntar que el perfil mayoritario con el que intervienen estas entidades es el de mujer migrante con barreras idiomáticas. En general carecen de recursos económicos y presentan dificultades para la empleabilidad ya que presentan niveles de estudios muy bajos. Muchas de estas mujeres carecen además de redes sociales y/o familiares de apoyo.

En concreto las entidades consultadas han sido las siguientes:

- Asociación T4 de lucha contra el SIDA (Ámbito de la exclusión social).
- Banco de Alimentos de Araba
- Asociación Bizitegi (Ámbito de la exclusión social)
- Cáritas - (Ámbito de la exclusión social).
- Cruz Roja Bizkaia y Gipuzkoa
- Módulo Auzolan (Ámbito de la asistencia psicosocial)
- Sartu (Ámbito de la reinserción laboral)
- Sortarazi (Ámbito de la exclusión social).

9 Entidades del Tercer Sector Social

Encuesta

Se ha optado por diseñar un **cuestionario** con el que recoger información cuantitativa en relación con la incidencia y características de esta problemática (frecuencia con la que se encuentran en determinadas dificultades, soluciones que aplican, variables o factores que influyen…) entre las mujeres de la CAE que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o riesgo de exclusión, puesto que son estas mujeres a las que en mayor medida puede estar afectando esta problemática.

Para difundir el cuestionario entre estas mujeres se priorizó el establecimiento de alianzas con entidades del Tercer Sector Social de Euskadi[4] que intervienen con mujeres que presentan mayor vulnerabilidad o están en riesgo o situación de exclusión social. Concretamente se optó por contactar con aquellas entidades que trabajan con mujeres en situación o riesgo de pobreza (agrupadas en la red EAPN) y con entidades que trabajan con mujeres con discapacidad y/o que presentan otra situación de especial vulnerabilidad (agrupadas en la red Emakumeok Bidean y agrupadas en la red EDEKA).

El equipo investigador se puso en contacto con estas entidades para dar a conocer el estudio y solicitar su colaboración en el mismo. Se les ofrecieron distintas posibilidades para facilitar la participación de todas las mujeres: envío y recogida de cuestionarios en papel, aplicación presencial del cuestionario en las sedes de las entidades, aplicación del cuestionario online, etc.

Con todo, se han recogido **128 respuestas** de mujeres de la CAE. La muestra recogida no es estadísticamente representativa de las mujeres en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión de la CAE, pero sí da muestra de que el estudio ha dado voz a un número significativo de mujeres que han permitido realizar un primer acercamiento a conocer su percepción sobre cómo impacta esta problemática en sus vidas.

128 Mujeres participantes en la encuesta

[4] Puede consultarse el listado de entidades que han colaborado en la difusión del cuestionario en los Anexos.

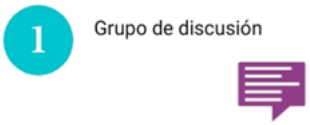
Grupo de discusión

Se ha realizado también una sesión grupal que ha facilitado la reflexión colectiva y ha permitido recoger más pormenorizadamente el testimonio de mujeres en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión en relación con la pobreza e higiene menstrual.

La técnica del grupo de discusión o grupos focales consiste en reunir a un número de personas para que expresen sus opiniones, impulsando el análisis de parte de la información con mayor profundidad. Se trata en definitiva de encuentros entre personas que, desde diferentes ópticas, puedan aportar claves para comprender mejor la situación que se aborda.

Para asegurar el adecuado funcionamiento de esta sesión se ha optado por trabajar con un grupo de mujeres ya constituido previamente con el que una de las entidades sociales colaboradoras del estudio viene trabajando cuestiones relacionadas con la higiene, salud, sexualidad, etc.

En concreto se ha desarrollado **un grupo de discusión con las mujeres participantes en el Programa de Educación Familiar (PEF) de Caritas Otxarkoaga.** La sesión se ha desarrollado de manera presencial el 29 de noviembre. En ella participaron un total de **9 mujeres** y tuvo una duración aproximada de hora y media.

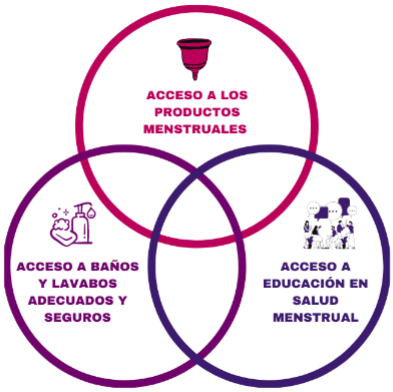


3. Aproximación teórica y conceptual

3.1. Conceptualización de la pobreza menstrual: ¿De qué hablamos cuando hablamos de pobreza menstrual?

El término pobreza menstrual fue acuñado en 2016 y es un término muy poco conocido a pesar de que existe en todos los países del mundo[5]. Aunque habitualmente suele asociarse con algo meramente económico, que afecta a mujeres de ingresos bajos y que no pueden permitirse productos sanitarios, es una realidad que afecta a la mitad de la población y se conforma a partir de diversos factores.

La pobreza menstrual guarda relación con la falta de acceso a los productos de higiene durante los periodos mensuales (tampones, compresas, copa menstrual...), pero también con el hecho de poder acceder o no a lugares adecuados para utilizarlos, lo que incluye servicios de saneamiento básico, así como con las posibilidades de obtener información en torno a la menstruación[6].



Una buena gestión de la menstruación es esencial para que cualquier persona pueda gestionar su menstruación dignamente, sin vergüenza ni estigmatización.

Según la OMS/UNICEF (2012)[7], la gestión de la higiene menstrual se define como:

- Que las mujeres y las adolescentes puedan utilizar materiales limpios para absorber o recoger la sangre menstrual, y cambiarlos en privado tantas veces como sea necesario a lo largo de su período menstrual.
- Poder utilizar agua y jabón para lavarse el cuerpo cuando sea necesario y tener acceso a instalaciones seguras y convenientes para desechar los materiales de gestión menstrual usados.
- Que las mujeres y las niñas tengan acceso a información básica sobre el ciclo menstrual y sobre cómo gestionarlo con dignidad, sin molestias ni miedo.

[5] Pascual Armendariz, N. *Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas del caso de Reino Unido y su aplicación a España*. Trabajo de Fin de Master. 2021.
[6] Rossouw, L., and H. Ross. 2021 March 4. Understanding period poverty: Socio-economic inequalities in menstrual hygiene management in eight low- and middle-income countries. International Journal of Environmental Research and Public Health 18 (5):2571.
[7] Tull. Period poverty impact on the economic empowerment of women. University of Leeds.

El debate en torno a la visibilidad de la menstruación no es nuevo, pero ha sido invisibilizado. Debido a factores socioculturales, el periodo menstrual y su gestión han tenido históricamente un papel recluido al mundo de lo privado y lo individual. Como resultado de la invisibilización de la menstruación, el tema ha quedado relegado al ámbito privado o familiar. Frente a esto, la mirada feminista trata de socializar el problema y busca convertirla en una experiencia colectiva, ya que, lo personal es político y la menstruación es política también y, como tal, debe ser analizada en clave social y económica además de sanitaria y biológica[8].

Aunque el movimiento feminista ha venido realizando un enorme esfuerzo por desmitificarla y contrarrestar los tabúes sociales en torno a ella, puede considerarse que es en esta década cuando la menstruación ha empezado a estar en el debate político como un factor de inclusión social, debido a la presión de movimientos sociales y feministas. En ese camino hacia la normalización de la menstruación y sus consecuencias es de suma importancia, para la dignidad de las personas, interpretar los problemas derivados de la menstruación como asuntos de salud pública y que afectan a los derechos fundamentales.

Así mismo, este fenómeno se relaciona con el cumplimiento de muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos por la ONU. Más concretamente:

- El conocimiento del ciclo menstrual y la confianza en el manejo de la menstruación pueden tener fuertes vínculos con el bienestar, incluida la forma de comprender el dolor menstrual y las normas de sangrado menstrual, y para identificar si existe o no la necesidad de buscar asesoramiento o atención médica, afecta a los resultados sanitarios (Objetivo 3).
- Las niñas pueden estar ausentarse o estar menos atentas en la escuela durante la menstruación debido a la falta de instalaciones o apoyo de la comunidad escolar, afectando a la educación (Objetivo 4), o en el trabajo, afectando a oportunidades económicas (Objetivo 8).
- La igualdad de género (Objetivo 5) no puede lograrse cuando los tabúes y mitos impiden a las mujeres y niñas que menstrúan participar plenamente en la sociedad.
- Finalmente, el fracaso de los materiales menstruales de calidad puede afectar a los modelos de producción y consumos y producción sostenibles (Objetivo 12).[9]

Por último, cabe añadir que la menstruación está intrínsecamente relacionada con la dignidad humana. Así, cuando las mujeres no pueden acceder a instalaciones y medios seguros y eficaces para el manejo de la higiene menstrual, no pueden manejar su menstruación con dignidad. Las burlas relacionadas con la menstruación, la exclusión y la vergüenza también socavan el principio de la dignidad humana.

[8] Lucia Espiñera; Nicole Becker. La Ola Roja. 2021. El país.
[9] How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals.Global Health Action. 2021.

3.2. ¿Cuáles son los factores que la determinan?

La salud e higiene menstrual abarca el manejo de la higiene menstrual como los factores sistémicos más amplios que vinculan la menstruación con la salud, el bienestar y la igualdad de género, la educación, la equidad, el empoderamiento y los derechos. La UNESCO ha resumido estos factores sistémicos como "conocimientos precisos y oportunos; materiales disponibles, seguros y asequibles; instalaciones de saneamiento y lavado, incluyendo la eliminación segura e higiénica; normas sociales positivas (por definición todas ellas constituyen el manejo de la higiene menstrual); además de profesionales informados y cómodos, referencia y acceso a los servicios de salud, y promoción y política"[10].

Como ya se ha mencionado, la pobreza menstrual es un término que engloba no solo la falta de acceso a productos menstruales, sino que se define a partir de varios factores. En este apartado se ofrece una breve presentación de cada uno de estos factores:

Acceso a los productos menstruales

El primero de los factores que definen la pobreza menstrual y el más evidente guarda relación con la dificultad de acceso a productos menstruales. En pocas palabras, se trata del hecho de no poder asumir la carga económica de los productos menstruales, tales como tampones o compresas.

Resulta difícil calcular el coste que asume una mujer por menstruar todos los meses de su vida fértil, porque depende del tipo de sangrado y duración de la menstruación, así como del producto de higiene menstrual que se utilice. Sin embargo, es evidente que la menstruación resulta un gasto mensual considerable para las personas que menstrúan.

Las estimaciones realizadas por la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU)[11] indican que el gasto medio puede alcanzar los 50 euros al año. Teniendo en cuenta que la duración media de la vida fértil de las mujeres es de 40 años, el importe total puede alcanzar los 2.000 euros:

- Una mujer que use compresas gastará desde unos 13 euros a casi 59 euros al año.
- Una mujer que recurra a los tampones, de 11,5, a 54 euros al año.
- Quien recurra a bragas menstruales, de 20 a 53 euros anuales.
- La copa menstrual es la opción más sostenible y económica. Se deben renovar a los 5 años, y su precio es 5,04 euros al año.

[10] Hacia una Inversión en la salud y la Higiene Menstrual. 2021.
[11] OCU. Tener la regla se paga caro. https://www.ocu.org/salud/bienestar-prevencion/noticias/coste-regla

Desde la Fundación Rezero para la Prevención de Residuos y Consumo Responsable[12] realizan un cálculo parecido. Una compresa estándar tiene un precio de entre 0,05€ y 0,15€, mientras que un tampón varía de 0,15€ hasta 0,30€ la unidad. Si una persona menstruante consume aproximadamente 416 tampones o compresas anualmente, acabará gastándose entre 21€ y 125€ en un año en productos menstruales desechables o, lo que es lo mismo, entre 749€ y 4.493€ a lo largo de la vida.

Además, un estudio realizado por FACUA-Consumidores en Acción[13] sobre 103 envases de compresas de nueve marcas y setenta de tampones de ocho firmas concluye que el precio de un paquete de compresas de las mismas características puede variar hasta un 400% en función de la marca y el supermercado o hipermercado donde se comercialice. En cuanto a los tampones, la diferencia máxima es del 185,3%.

No hay que olvidar que la pobreza menstrual es un fenómeno estrechamente ligado a la feminización de la pobreza. En un contexto de feminización de la pobreza y de fuertes brechas económicas de género, la menstruación es un factor extra de desigualdad.

Aunque apenas hay datos sobre el volumen de mujeres que podrían verse afectadas por la pobreza menstrual, la ONG *Period Spain* estima que en España 2 de cada 10 mujeres viven bajo el umbral de la pobreza y, por tanto, se verían afectadas por la pobreza menstrual al no tener acceso a una higiene menstrual correcta. Según esta misma entidad, la cifra aumentaría hasta el 28% entre las mujeres en la edad de mayor fertilidad[14].

El Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol (IDIAPJGol)[15], que coordina el primer estudio para obtener datos sobre equidad y salud menstrual en España a partir de una encuesta aplicada a casi 22.000 participantes, muestra que el 22,2% de las encuestadas ha tenido algún tipo de dificultad económica para comprar productos menstruales en algún momento de su vida[16].

Es preciso señalar que los elevados impuestos aplicados a los productos menstruales condicionan el precio final de venta de estos artículos afectando, por tanto, a la pobreza menstrual de forma directa. Ciertos países recientemente han reconocido este problema como un asunto público y ha comenzado a tomar medidas y a aplicar políticas para desarrollar una gestión adecuada. En las últimas dos décadas, la discusión se ha centrado mayormente sobre las políticas fiscales relacionadas con la salud e higiene menstrual**.** En particular, los movimientos feministas y redes de mujeres organizadas han visibilizado los sesgos de género de las políticas tributarias aplicables a los productos

[12] The Environmental & Economic costs of Single Use Menstrual Products, Baby Nappies & Wet Wipes. Europe. Rezero, Break Free From Plastic, Zero Waste Europe, Reloop (2019).
[13] FACUA. Estudio comparativo de los precios de compresas y tampones. 2015. (puedes ver los resultados aquí**).**
[14] Period Spaim. https://ihelp.org.es/es/project/period-spain
[15] IDIAPJGol. 'Equidad y Salud Menstrual'.2021. https://www.idiapjgol.org/index.php/es/actualidad/noticias/1396-estudio-equidad-y-salud-menstrual
[16] Algunos estudios desarrollados en otros ámbitos territoriales como Escocia también aportan algunos datos entorno al alcance de esta problemática. Así, una encuesta online entre más de 2.000 personas reveló que una de cada cuatro encuestadas en la escuela, el colegio o la universidad tenía dificultades para acceder a productos sanitarios (https://youngscot.net/access-to-sanitary-products).

para la gestión menstrual. Han denunciado que la política fiscal no es neutra al género, es decir, las implicaciones de su instrumentación tienen efectos diferenciados por sexo[17]. Una política fiscal con perspectiva de género integra el reconocimiento de la desigualdad que resulta de la construcción social de la diferencia sexual. Por ello, la política fiscal debiera integrar un análisis diferenciado con respecto a las posibles repercusiones en mujeres y hombres respecto a su implementación[18].

Por otro lado, cabe presuponer que la pandemia de la COVID-19 haya empeorado la situación teniendo en cuenta el impacto negativo que ha tenido esta crisis en términos económicos para muchos colectivos, especialmente aquellos en situación de mayor vulnerabilidad y precariedad laboral[19].

Acceso a baños y lavabos adecuados y seguros

Tan importante como utilizar los productos menstruales más adecuados es tener la posibilidad de acceder a instalaciones e infraestructuras correctamente equipadas y seguras para la gestión digna y segura de la menstruación.

Según el Manual sobre Salud e Higiene Menstrual de UNICEF[20], los detalles del diseño de los aseos sensibles a la higiene menstrual varían según el contexto local, pero en, en general, los aseos de las escuelas, las clínicas de salud y los espacios públicos deben incluir:

- Bloques de aseos separados por sexo, con entradas privadas, paredes sólidas y pestillos en las puertas interiores;
- Un mayor número de cabinas de aseo para las mujeres que para los hombres, debido a sus diferentes necesidades de aseo; por ejemplo, en las emergencias, las normas de Esfera recomiendan una proporción de 3:1;
- Acceso a agua y jabón, preferiblemente dentro del aseo con al menos un cubículo para privacidad, así como en el baño;
- Instalaciones para la eliminación de residuos dentro del cubículo; por ejemplo, incineradores o cubos sanitarios, con plan regular de eliminación;
- Buena iluminación, ganchos para las pertenencias y buena ventilación;
- Cuando sea posible, un espejo para comprobar si hay manchas;

[17] Menstruación libre de impuestos: una lucha contra la discriminación tributaria. 2021. Cuadernos de investigación en finanzas públicas. Num 21.

[18] Marúm-Espinosa, E. Finanzas públicas con perspectiva de género en la construcción de la democracia en México. Revista del CLAD Reforma y Democracia.2013.

[19] Recientes estudios del Plan International UK reflexionan sobre el negativo impacto de la pandemia de la COVID-19 e indican que casi un tercio (30%) de las chicas de entre 14 y 21 años ha tenido problemas para costear o acceder a productos menstruales durante el confinamiento. Destaca el dato que se refiere a que más de la mitad (54%) de estas chicas han utilizado papel higiénico como alternativa a los productos para el periodo. Sin embargo, ni siquiera eso ha sido siempre una opción durante el confinamiento, ya que una de cada cinco niñas (20%) dijo que sus períodos también habían sido más difíciles de manejar debido a la falta de papel higiénico disponible (https://plan-uk.org/media-centre/over-one-million-girls-in-the-uk-struggled-to-afford-or-access-period-products-during-the-pandemic). Otros datos ofrecidos por Statista[19] muestran que más de la mitad de las mujeres de todo el mundo encuestadas en 2020 dijeron que tenían menos dinero para comprar productos menstruales debido a la pandemia del COVID-19 (https://www.statista.com/statistics/1243493/period-poverty-worldwide-covid/).

[20]UNICEF. Manual sobre salud e higiene menstrual. Nueva York, Estados Unidos: UNICEF. 2019.

- Accesibilidad para las personas con discapacidad: por ejemplo, rampas, pasamanos, manillas y grifos largos o de palanca, barras y bancos en el interior de los cubículos, cubículos de aseo más amplios con espacio para la circulación (1.500 mm por 1.500 mm), anchos de puerta adecuados para las instalaciones y cubículos (al menos 900 mm).

Hay que tener en cuenta que algunas mujeres encuentran dificultades añadidas para la gestión de la menstruación. Así, las mujeres con discapacidad física sufren la falta de instalaciones accesibles de saneamiento, agua e higiene. También las personas que no se identifican con el género femenino, al tener que cambiarse en el baño de hombres, sin instalaciones adecuadas y con el riesgo de sufrir agresiones al no ser un espacio seguro.[21]

Cabe destacar que a raíz de la pandemia de la COVID-19 se ha visto reducido el número de baños públicos disponibles en la mayoría de las ciudades y pueblos. La imposibilidad de limpiarlos con la frecuencia necesaria para desinfectarlos y evitar contagios ha limitado aún más su uso[22]. Esto ha significado para las mujeres en general, un acceso más limitado a baños y servicios donde realizar una higiene menstrual adecuada, y ha afectado especialmente a mujeres más vulnerables que dependen en mayor medida de estos equipamientos.

Acceso a educación en salud menstrual

A pesar de que la mitad de la población menstrua durante un periodo importante de su vida todavía existe un gran desconocimiento sobre como ésta, así como el resto del ciclo, afectan a los cuerpos y vidas de las mujeres.

La educación menstrual resulta fundamental para que las mujeres conozcan su propio cuerpo y sepan lo que les está ocurriendo en cada momento del ciclo. Esta educación comprende los aprendizajes necesarios para gestionar la menstruación desde una condición natural y empoderante, desprovista de los juicios sociales sobre el cuerpo y el rol del género femenino, priorizando el cuidado de la salud física y mental a través del conocimiento del ciclo y cómo afecta individualmente a cada persona.

Pero, además, una buena educación menstrual permite a las niñas y mujeres conocer los distintos productos a los que pueden acceder de manera que puedan elegir aquellos que mejor se adaptan a sus gustos, características y necesidades.

Con todo, la educación menstrual es necesaria para normalizar este proceso fisiológico que todavía es un tabú. De hecho, la menstruación ha sido tabú desde tiempos antiguos. La falta de información y pedología sobre esta cuestión origina una serie de creencias falsas que vulneran en muchas ocasiones los derechos de las personas que menstrúan, infantilizan la regla y normalizan el dolor.

[21] Pascual Armendariz, N. *Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas del caso de Reino Unido y su aplicación a España*. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales". Trabajo de Fin de Master. 2021.
[22] Pascual Armendariz, N. *Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas del caso de Reino Unido y su aplicación a España*. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Trabajo de Fin de Master. 2021.

Un estudio antropológico realizado en 2015 denominado Miedos y temores relacionados a la menstruación: Estudio cualitativo desde la perspectiva de género[23], se basó en analizar los miedos sobre la menstruación en mujeres y confirmar si estos se basan en justificaciones reales o son mitos traspasados de generación en generación. Los resultados mostraron que los principales miedos eran respecto a la higiene y al uso del agua durante la menstruación. El estudio habla de miedo a que se corte, a quedarse tonta, a que se formen quistes o tumores, a volverse loca, o a generar una embolia y quedarse paralítica[24].

La menstruación continúa siendo un tema insuficientemente estudiado tanto en el ámbito de la medicina, como en el ámbito de la educación y en el ámbito sociológico. De hecho, son pocos los estudios que se realizan en torno a sus posibles consecuencias a nivel psicológico y físico y las expertas consideran que se debe a que la menstruación se asocia con "una cuestión de mujeres".

Algunos estudios de UNICEF[25] han indicado que existe una relación entre la llegada de la primera menstruación y la deserción escolar, de niñas y adolescentes, en varios países. Esto obedece a la falta de acceso a servicios sanitarios adecuados, a productos para controlar el sangrado y a los temores de algunas comunidades de dejar a una niña que ya menstruó en el espacio público, ante la posibilidad de que un embarazo arruine un futuro matrimonio, en culturas donde la virginidad es un bien imprescindible para acceder a él.

3.3. ¿A quién afecta la pobreza menstrual?

El ciclo menstrual es un proceso natural y sano para las niñas y mujeres en edad fértil que dura aproximadamente 28 días, aunque puede ser más corto o más largo. Estos ciclos pueden ser coherentes, incluso predecibles, pero también pueden cambiar o variar, especialmente en los primeros años posteriores a la menarquia. Algunos cambios, como la ausencia de sangrado, son señal de un embarazo. Otros cambios pueden estar relacionados con el uso de anticonceptivos, el estrés, la nutrición, la actividad física o problemas de salud. Algunos cambios en el ciclo son parte natural del envejecimiento.

La pobreza menstrual desde un enfoque amplio contempla la higiene, educación y salud menstrual y afecta, de uno u otro modo, a todas las mujeres y niñas que mensualmente deben de hacer frente a la gestión de la menstruación.

Las dificultades adicionales a las que se enfrentan algunas mujeres suponen una discriminación añadida y en cierto modo, la menstruación actúa como agravante del desequilibrio estructural de género.

[23] Puede consultarse en: https://idus.us.es/handle/11441/107158
[24] El tabú de la menstruación: símbolo de la represión sexual femenina. Mariana Mota Armand Ugón.
[25] Felitti, Karina El ciclo menstrual en el siglo XXI. Entre el mercado, la ecología y el poder femenino. Sexualidad, Salud y Sociedad .2016.

Desde esta perspectiva interseccional, la pobreza menstrual supone un obstáculo mayor para aquellas mujeres en situación de mayor vulnerabilidad. La menstruación afecta de manera diferente, moldeada por sus experiencias vividas, sus necesidades y sus circunstancias y dichos factores influyen en las experiencias menstruales y deben tenerse en cuenta para satisfacer adecuadamente sus necesidades de salud menstrual.[26]

Por ello, cabe prestar especial atención a aquellas mujeres con mayor riesgo de vivir en la pobreza y/o exclusión como las mujeres sin hogar, migradas, en situación de prostitución, las víctimas supervivientes de violencia machista, las mujeres al frente de hogares monoparentales, mujeres mayores, mujeres presas, las empleadas en la economía sumergida, etc.

De acuerdo con la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales 2020, elaborada por el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, la tasa de riesgo de pobreza de mantenimiento de las mujeres en la CAE se sitúa en el 8,6%, lo que significa que presentan insuficiencia de recursos económicos para abordar de forma regular la cobertura de las necesidades básicas.

Las probabilidades de vivir en situación de pobreza y exclusión se incrementan en los casos en los que interfieren otras variables. Esta misma encuesta apunta que el riesgo de pobreza en los hogares cuya persona de referencia es de nacionalidad extranjera está muy por encima que la que presentan los hogares encabezados por personas de nacionalidad española (34,1% frente al 3,6%). Del mismo modo, la tasa de pobreza en los hogares monoparentales, encabezados mayoritariamente por mujeres, asciende al 15,6%.

El estudio "Las mujeres víctimas de violencia de género**,** atendidas en el servicio ATENPRO"[27] de Cruz Roja concluyó que estas mujeres tenían un riesgo de pobreza y exclusión social más elevada que el resto. En la población general, los hogares que se encuentran en carencia material severa llegaban al 6,1%; esta incidencia se multiplica casi por 7 en los hogares de las mujeres atendidas, con un 42,9%.

Además, hay que tener en cuenta a las mujeres y las niñas que viven en situación de extrema pobreza, mujeres en situación de sinhogarismo o de exclusión residencial grave, así como aquellas en situaciones de crisis humanitarias, que pueden ser más propensas a enfrentar estos desafíos. En una comunidad de refugiados sirios, por ejemplo, profesionales de la salud informaron haber visto altos niveles de esos tipos de infecciones vaginales, quizás a causa del mal manejo de la higiene menstrual. No obstante, no hay pruebas sólidas sobre los riesgos y la prevalencia de estas infecciones[28]. Además de los riesgos para la salud física de las personas que se ocupan de la menstruación, es relevante comentar el desgaste psicológico ligado a la falta de recursos para afrontar el ciclo menstrual.

[26] Wilbur J, Torondel B, Hameed S, et al. Systematic review of menstrual hygiene management requirements, its barriers and strategies for disabled people. PloS One. 2019.
[27] Malgesini, Graciela, Romero, Rosario y Grané, Aurea. Las mujeres víctimas de violencia de género, atendidas en el servicio ATENPRO. Boletín Sobre Vulnerabilidad Social. 2017.
[28] UNFPA. 2021. La menstruación y derechos humanos.

También las mujeres con discapacidad y problemas de salud mental confrontan aún más dificultades para vivir su menstruación de manera higiénica y digna debido a que sufren un doble estigma que se debe tanto a las normas sociales sobre el género y la menstruación como al hecho de padecer una discapacidad. Un análisis metódico practicado en 2019 sobre las necesidades, los impedimentos y las estrategias en relación con la higiene menstrual de las personas con discapacidad[29] concluyó que los problemas relativos a la menstruación son motivo de vergüenza para las niñas y las mujeres con discapacidad, y acarrean consecuencias tales como el aislamiento social, e incluso la esterilización forzosa.

Según el estudio de UNICEF sobre "Salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad"[30], las niñas y las mujeres con impedimentos físicos en la parte superior del cuerpo y en los brazos quizás tengan dificultades para colocarse bien el material de higiene íntima, para lavarse, o para lavar su ropa o limpiar el material. Las que padecen impedimentos visuales (ceguera o poca visión) pueden tener dificultades para comprobar si se han limpiado bien; y aquellas que tienen impedimentos intelectuales o cognitivos pueden necesitar unos materiales accesibles y fáciles de leer, que estén pensados para ayudarlas a comunicar si sienten dolor, a informar de sus necesidades y a aprender sobre la salud y la higiene menstrual.

Cabe tener en cuenta que algunas encuestas apuntan a que en 2018 en la CAE en torno a un 11% de mujeres presentaban algún tipo de dependencia o limitación[31].

Además, cabe considerar a las personas con diversas identidades de género que menstrúan, como los hombres transgénero y las personas de identidad no binaria[32], quienes suelen enfrentar obstáculos adicionales para obtener información o suministros que les permitan manejar la menstruación de forma segura, obstáculos que incluyen posibles amenazas a su seguridad y su bienestar. Estas personas se ven además en la obligación de gestionar la menstruación en baños de hombres, que suelen estar peor preparados para ello (no tienen papeleras para tirar productos menstruales, papel...) y, por lo general, se consideran espacios menos seguros con mayor riesgo de sufrir agresiones o comentarios insultantes.

Las dificultades específicas de este colectivo también pueden observarse en el ámbito sanitario. Según el estudio de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB)[33], el 75% de personas encuestadas considera que los y las profesionales del ámbito de la salud tienen un conocimiento bajo o muy bajo sobre su realidad y casi el 50% de quienes participaron en el sondeo anula o retrasa sus citas médicas para evitar sentir discriminación en la consulta.

[29] Wilbur, Torondel, Hameed, Mahon y Kuper. Systematic review of menstrual hygiene management requirements, its barriers and strategies for disabled people. 2019.
[30] Salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad. UNICEF. 2021
[31] Estadística de Demanda de Servicios Sociales (EDSS), Encuesta de Necesidades Sociales (ENS. 2018).
[32] UNFPA. 2021. La menstruación y derechos humanos.
[33] Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales. Las personas trans y su relación con el sistema sanitario. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales. Madrid: 2019

4. Alcance de la pobreza menstrual en la CAE

En este capítulo se ofrece una aproximación al alcance que la pobreza menstrual tiene en la CAE en términos cuantitativos y cualitativos. En primer lugar, se realiza una estimación del volumen de mujeres que podrían verse afectadas por esta problemática en la CAE tomando en cuenta diferentes criterios y factores. En segundo lugar, se describen los diferentes impactos o consecuencias que esta forma específica de pobreza tiene en la vida de las mujeres, prestando especial atención a las consecuencias específicas entre aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

4.1. La dimensión del problema: ¿A cuántas mujeres afecta la pobreza menstrual en la CAE?

Como se ha mencionado, no se dispone de estudios en torno a la pobreza menstrual que ofrezcan datos cuantitativos sobre el volumen de mujeres que podrían padecer esta problemática en la CAE. Sin embargo, los datos extraídos de algunos estudios pioneros desarrollados en otros ámbitos territoriales pueden ayudar a realizar algunas estimaciones al respecto.

A nivel estatal, el Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol) coordina el primer estudio encaminado a obtener datos sobre inequidad y salud menstrual en España[34]. Los datos de este estudio, extraídos a partir de una encuesta realizada a más de 22.000 participantes, indican que el 22,2% de las mujeres consultadas ha tenido algún tipo de dificultad económica para comprar productos menstruales en algún momento de su vida. Además, el 39,9% se ha visto forzada a optar por productos menstruales más baratos por tener dificultades económicas.

Por otro lado, respecto a la falta de acceso a baños y lavabos, el 74% de las mujeres consultadas han usado productos durante más tiempo del recomendado por no poder acceder a un lugar adecuado para gestionar su menstruación.

Este estudio también apunta que el 13,2% de las mujeres consultadas considera "normal" que la menstruación vaya acompañada de dolor intenso y un 4% considera que no es necesario consultar a un profesional de la salud por dolor menstrual.

Además, el 57,8% de las participantes asegura no haber tenido educación menstrual antes de la primera regla o bien han tenido una educación menstrual parcial.

[34] Medina-Perucha, L, López-Jiménez, T, Jacques-Aviñó, C, Munrós Feliu, J, Martínez-Bueno C, Holst AS, Valls-Llobet C, Pinzón Sanabria D, Vicente-Hernández MM, Berenguera A. Equidad y salud menstrual. Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol). Barcelona: 2021.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del informe *Equidad y salud menstrua*l del Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol). 2021.

Si se trasladan los porcentajes recogidos a nivel estatal a la población de mujeres en edad fértil (de 13 a 49 años) de la CAE se concluye que en torno a 105.000 mujeres podrían haber tenido dificultades económicas para hacer frente a los gastos derivados de la compra de productos menstruales. Además, algo más de 188.00 mujeres se habrían visto en la necesidad de comprar productos menstruales más baratos por dificultades económicas.

Por otro lado, una buena parte de mujeres en edad fértil de la CAE (349.108 mujeres) habrían tenido en alguna ocasión el producto menstrual más tiempo del recomendable por no encontrar un lugar para gestionarlo correctamente.

Según estas estimaciones, en torno a 62.300 mujeres podrían estar asumiendo con normalidad que la menstruación vaya acompañada de dolores intensos y unas 18.900 no considerarían necesario consultar a un profesional por dolor menstrual intenso.

Además, cerca de 272.700 mujeres no habrían recibido educación menstrual o han recibido una educación parcial antes de su primera menstruación.

4.2. ¿Cómo afecta la pobreza menstrual a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad de la CAE? ¿Qué consecuencias tiene?

A lo largo de este apartado se analizan de manera más detallada las consecuencias de la pobreza menstrual en las mujeres prestando especial atención a las consecuencias específicas entre el colectivo de mujeres en situación de vulnerabilidad.

Dificultades para acceder a productos menstruales

Las dificultades económicas para acceder a productos menstruales pueden tener importantes repercusiones en la salud menstrual. En este sentido, es importante entender la pobreza menstrual no solo como la falta de acceso absoluto a productos menstruales, sino también por la falta de acceso parcial.

Optar por métodos inadecuados y antihigiénicos para la gestión de la menstruación (como toallas, papel higiénico, pañales u otros productos poco adecuados) o prolongar su uso más tiempo del recomendado puede terminar afectando significativamente a la calidad de vida de una mujer, pudiendo generar una alta incidencia de infecciones urinarias o vaginales recurrentes, efectos emocionales negativos, relaciones sexuales dolorosas y estigma social.

Como ya se ha mencionado, la pobreza menstrual atañe de una u otra manera a todas las mujeres, si bien cabe esperar que las mujeres en situación de vulnerabilidad o que se encuentran en peor situación socioeconómica se vean en mayor medida afectadas.

Los datos que derivan de la aplicación del cuestionario a mujeres en situación de vulnerabilidad en la CAE (trabajo de campo específico de este estudio) parecen confirmar esta hipótesis.

Aunque las cifras deben tomarse con cautela porque la muestra presenta ciertas limitaciones, los datos revelan que seis de cada diez mujeres consultadas han tenido *dificultades económicas para acceder a productos menstruales* (60,3%). Así, las dificultades económicas de estas mujeres para acceder a estos productos prácticamente se triplican si se compara con la cifra estimada para el conjunto de mujeres, extraída del citado estudio sobre inequidad y salud menstrual en España (22,2%).

Por otro lado, ocho de cada diez se han visto en la *necesidad de comprar productos menstruales más baratos por dificultades económicas* (82,5%), un porcentaje muy superior al que se calcula para el conjunto de mujeres (39,9%).

Para paliar de alguna manera el coste económico de este tipo de productos, resulta habitual para estas mujeres optar por comprar los productos de marcas más baratas a pesar de que estos les resultan más incomodos y les generan mayor malestar (se despegan, son incomodas, huelen peor...).

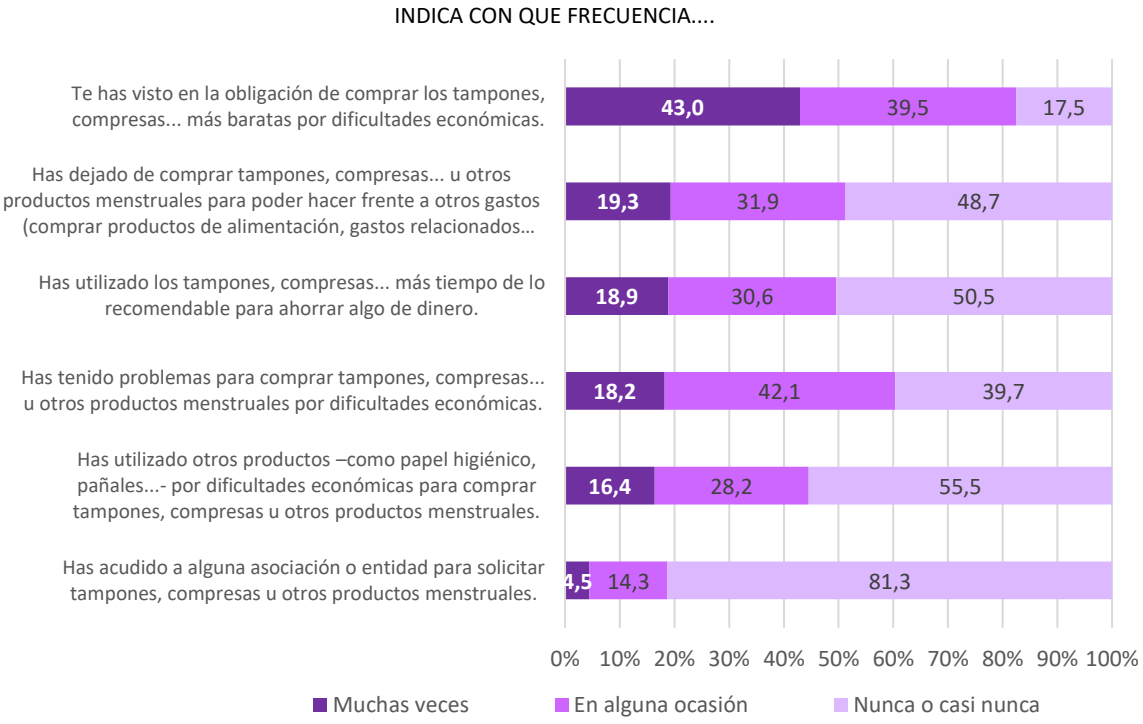
"Yo compraba muchas veces otra marca y notaba más molestia, incluso me causaba infecciones de orina, y yo sabía que era por usar ese producto. Pero ha habido momento en los que, aunque sabía que me causaría molestias, he tenido que comprarlo porque necesitaba ponerme algo"

Por otro lado, la mitad de las mujeres consultadas asegura haber *utilizado los productos menstruales más tiempo de lo recomendado para ahorrar algo de dinero* y el 51,3% ha *dejado de comprar productos menstruales para poder hacer frente a otros gastos* (productos de alimentación, gastos relacionados con la vivienda o cualquier otro gasto).

Los datos de esta encuesta apuntan también a que el 44,6% de las mujeres *ha utilizado otros productos (como papel higiénico, pañales...) por dificultades económicas para comprar productos menstruales.* A este respecto algunas mujeres matizan que el uso de otro tipo de productos resulta más habitual en situaciones inesperadas o en momentos puntuales en los que el sangrado es menor.

> "Yo siempre usaba toallas para lavar, pero mi hermana mayor usaba compresas, entonces en las ocasiones que estaba con ella le pedía, porque me parecía mejor producto, pero para mí era muy caro".

Por último, cabe señalar que casi una de cada cinco mujeres (18,8%) *ha acudido a alguna asociación o entidad para solicitar productos menstruales*. A pesar de ello, las mujeres reconocen que lo más habitual recurrir a amistades o familiares para solicitar este tipo de productos.



Inaccesibilidad de baños y lavabos

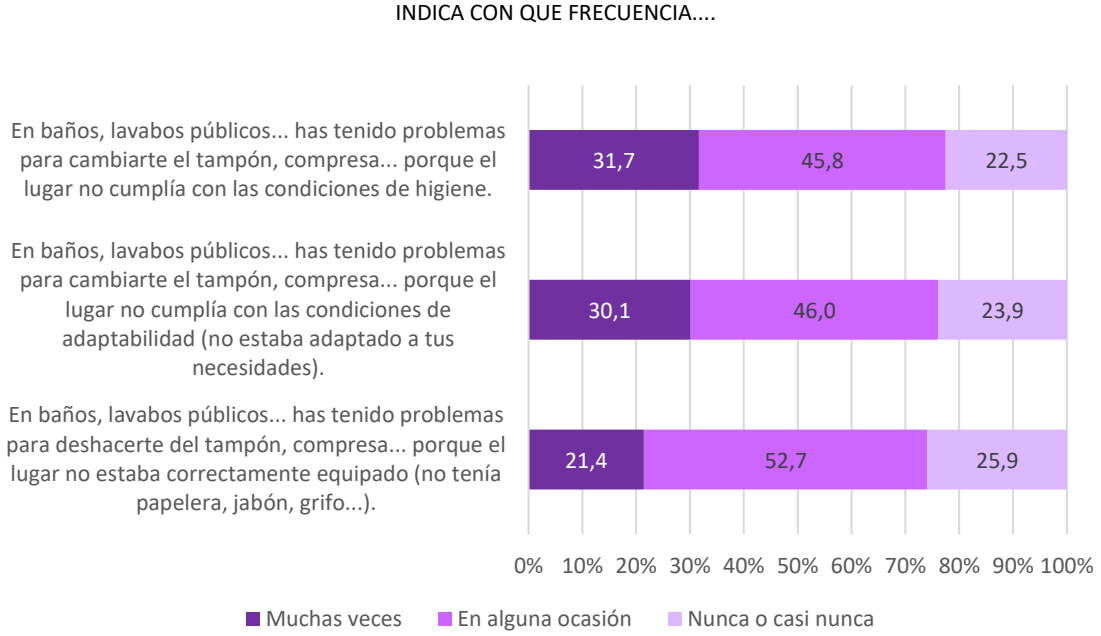
Tan importante como utilizar los productos menstruales más adecuados es tener la posibilidad de acceder a baños e instalaciones correctamente equipadas y preparadas para la gestión digna y segura de la menstruación.

Sin embargo, la falta de lugares adecuados e higiénicos para poder desarrollar una adecuada higiene menstrual puede repercutir en la salud menstrual de las mujeres al aumentar las posibilidades de infecciones u otras enfermedades como el síndrome del Síndrome de Shock Tóxico (SST), el cual se ha vinculado con el uso prolongado de tampones.

Ya se ha comentado que algunos colectivos presentan dificultades añadidas para gestionar la menstruación de manera adecuada en los baños públicos como las mujeres con discapacidad, especialmente las que tienen discapacidad física o problemas de movilidad o las personas menstruantes que no se identifican con el género femenino, quienes tienen que gestionarla en el baño de hombres, que suelen estar aún peor preparados (no tienen papeleras para tirar productos menstruales, papel...). Además, se consideran espacios menos seguros ya que corren el riesgo de sufrir agresiones o comentarios insultantes.

El análisis específico referido a las mujeres en situación de vulnerabilidad consultadas pone de relieve las dificultades para acceder a baños y servicios públicos completamente equipados y preparados para la gestión de la menstruación. Casi ocho de cada diez mujeres encuestadas (77,5%) han *tenido problemas para cambiar el producto menstrual porque el lugar no cumplía con las condiciones de higiene*. Además, el 76,1% *ha accedido a baños y lavabos públicos con problemas de adaptabilidad* y un 74,1% *a baños públicos insuficientemente equipados o preparados para poderse cambiar el producto menstrual en situación de dignidad e higiene* (sin papelera para deshacerse de los productos menstruales, sin grifo, con el pestillo roto...).

Estos datos son muy parecidos a los recogidos a nivel estatal en el estudio sobre inequidad y salud menstrual, que estima que el 74% de las participantes ha sobreutilizado el producto menstrual por no poder acceder a un lugar adecuado para cambiarlo.



Las mujeres admiten que los baños y servicios públicos suelen estar limpios a primeras horas del día. Sin embargo, a medida que pasan las horas se muestran cada vez más sucios y, además, se van quedando sin papel, jabón... En estas condiciones menos higiénicas no es raro que muchas de ellas opten por no cambiar el producto menstrual.

"Si no consumes algo en los bares no te dejan entrar… ¡No todo el mundo tiene dinero para consumir en un bar!"

Las mujeres consultadas comentan que muchas veces se ha visto en la necesidad de acceder a baños de locales de hostelería (generalmente bares). En estos casos suelen optar por consumir en el local para acceder sin problema, no obstante, no siempre pueden permitírselo habiendo encontrado algunos problemas para el uso de estos baños.

Para evitar este tipo de situaciones, algunas mujeres reconocen haber optado por solicitar el uso del baño para un niño o niña, a quienes sí suelen dejarles sin tanto inconveniente.

"He llegado a mentir diciendo que quien tenía que acudir al baño ere mi hija, para que me dejasen entrar al bar sin consumir"

Falta de educación menstrual

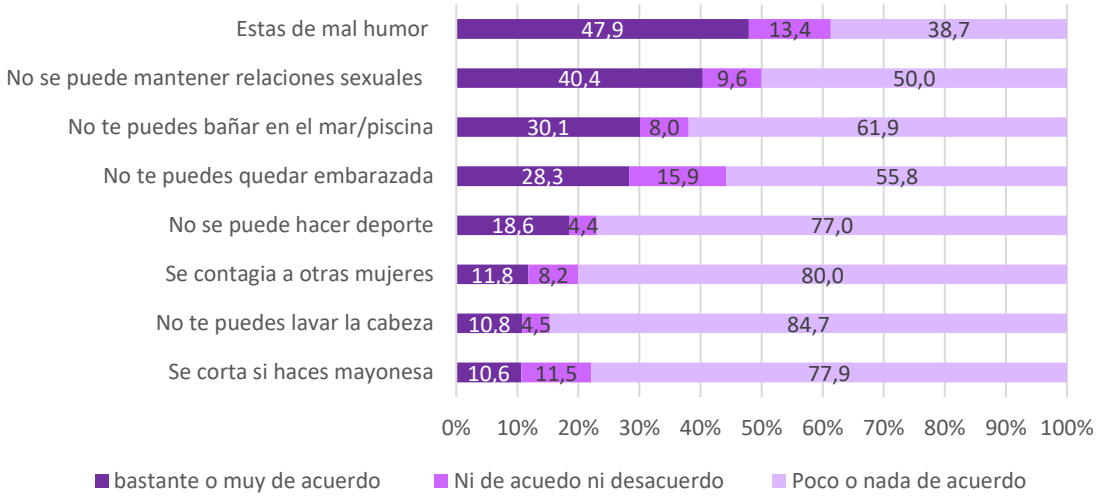
A pesar de que gran parte de la población menstrúe durante una parte importante de su vida, todavía existe un gran desconocimiento sobre cómo el ciclo menstrual afecta a los cuerpos y vidas de las mujeres. Por ello, la educación en este aspecto es una cuestión fundamental.

La menstruación ha sido durante mucho tiempo un tabú, lo que ha ido alimentando mitos y falsas creencias en torno a ella. Esto ha provocado que la información sea escasa y, en ocasiones, basada en creencias extendidas de boca a boca y sin evidencia científica.

El cuestionario aplicado a las mujeres en situación de vulnerabilidad pretendía conocer el alcance de algunos de los mitos que circulan en torno a la menstruación entre las mujeres de este colectivo. Según los datos recogidos casi la mitad de las mujeres consultadas (47,9%) están de acuerdo con que *cuando estas con la regla estas de mal humor* y una de cada cuatro asegura que *con la menstruación no se pueden mantener relaciones sexuales*, lo que da cuenta del calado de alguno de estos mitos.

Además, el 30% cree que con la menstruación *no te puedes bañar en el mar o la piscina* y un porcentaje similar (28,3%) cree que *cuando estas con la regla no te puedes quedar embarazada*. Las falsas creencias más cuestionadas se refieren a que con la menstruación *no te puedes lavar la cabeza* (un 10,8% da crédito a ese mito) y que *se corta la mayonesa* (10,6%).

INDICA TU GRADO DE ACUERDO CON CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES: CUANDO ESTAS CON LA REGLA...



Las mujeres que participaron en la sesión grupal de manera unánime reconocían que hoy en día la menstruación sigue siendo una cuestión que genera vergüenza. Se trata de algo que todo el mundo sabe que existe, pero de lo que no se habla públicamente, algo que se esconde u oculta, más aún si hay hombres delante.

> "yo cuando tengo la regla nunca me pongo pantalones blancos, y si puedo me tapo con un jersey o una chamarra"

Como consecuencia, resultan muy habituales algunos comportamientos orientados a disimularla (evitar ponerse pantalones blancos, atarse un jersey por la cadera para taparse, ocultar el producto menstrual cuando se va a cambiar...).

Por otro lado, todas las mujeres que participaron en la sesión grupal conocían lo que era la menstruación antes de que les bajara su primera regla (menarquía) si bien reconocen que era un tema que les generaba muchas dudas e incertidumbres.

> "no sabes si las cosas que te pasan son normales, si les ha bajado demasiado pronto o demasiado tarde"

A diferencia de lo que trasladan estas mujeres, los datos de algunos estudios indican que todavía un importante volumen de mujeres no tiene un conocimiento claro de lo que es la menstruación cuando tiene su primera regla. Así, el citado estudio sobre equidad y salud menstrual desarrollada a nivel estatal apuntan a que un 57,8% de las encuestadas aseguró no haber tenido educación menstrual o que esta fuera parcial antes de su primera regla.

Complementariamente, el Trabajo de Fin de Máster (TFM) desarrollado por Nora Pascual que analiza la pobreza menstrual de manera específica en la edad escolar[35] apunta que el 4,8% de jóvenes entre 10 y 19 años encuestadas desconocían lo que era la regla antes de empezar a menstruar y un 38% había oído hablar algo de ello pero desconocía de lo que se trataba con exactitud. Esto es, más de 4 de cada 10 jóvenes llegan a su primera menstruación sin saber exactamente lo que les está ocurriendo y cómo gestionarlo.

Por lo general son las mujeres más cercanas (madres, hermanas mayores y amigas) quienes se encargan de informar a las mujeres más jóvenes lo que es y lo que supone tener la menstruación y son muy pocas las mujeres que aseguran haber recibido información en otros espacios (centros educativos, etc.). Esta afirmación demuestra como este aspecto educativo recae prácticamente de manera exclusiva en las mujeres de la familia, los hombres permanecen prácticamente al margen de esta cuestión.

Por otro lado, no hay que olvidar que una buena educación menstrual permite a las mujeres conocer los distintos productos que tiene a su alcance para que pueda elegir aquellos que mejor se adaptan a sus gustos y necesidades en cada momento vital.

Los datos recogidos a través de la encuesta a mujeres en situación de vulnerabilidad en relación con el uso de productos menstruales apuntan a un mayoritario uso de *compresas* (77,9%), aunque también *salva-slips* (48,1%). Un 36,1% utiliza normalmente *tampones*.

Estos datos muestran la preferencia de las mujeres por utilizar productos menstruales de un solo uso. Sin embargo, es preciso señalar que en la última década los productos menstruales reutilizables se han hecho más populares y están empezando a experimentar un incremento en la cuota de mercado al resultar más económicos, saludables y sostenibles en términos medioambientales ya que contribuyen a reducir los residuos y desechos marinos[36].

Los datos recogidos a través del cuestionario parecen mostrar este incipiente uso de productos reutilizables entre este grupo de mujeres. Así, el 9,1% de ellas afirma utilizar normalmente *compresas reutilizables*, el 8,4% *bragas menstruales* y el 7% la *copa menstrual*.

[35] Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas en el Reino Unido y su Aplicación a España. Universitat Jaume I. 2021.

[36] El estudio desarrollado por la Fundación para la Prevención de Residuos y el Consumo Responsable revela que, la mayoría de los productos menstruales convencionales que se venden en el mercado de la UE son de un solo uso y estos están fabricados en un 90% de plástico, una cifra equivalente a 5 bolsas de la compra. En el estudio se calcula que una persona menstruante consume de medios 32 productos de un solo uso por cada menstruación. Por tanto, a lo largo de la vida fértil, acabará consumiendo más de 14.000. De modo que, por una sola persona menstruante a lo largo su vida fértil se acaba generando aproximadamente 180 kg de residuos. Puede consultarse en: https://zerowasteeurope.eu/library/the-environmental-economic-costs-of-single-use-menstrual-products-baby-nappies-wet-wipes/

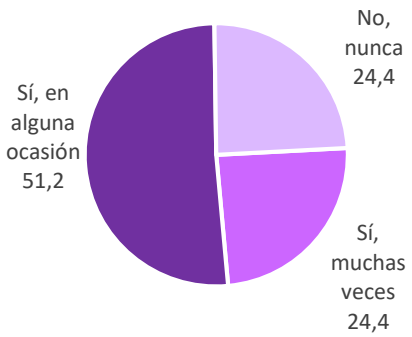
Dificultades para el diagnóstico y el consejo médico

El diagnóstico y el apoyo oportunos para los trastornos y las molestias requieren que las personas que experimentan el ciclo menstrual sean capaces de identificar los síntomas menstruales que son anormales para su cuerpo, que se sientan cómodas buscando asesoramiento y apoyo, y que tengan acceso a los servicios de salud proporcionados por profesionales competentes que operan en un sistema que responde a las necesidades de salud menstrual[37].

Sin embargo, según los estudios resulta habitual que las mujeres vinculen la menstruación con dolores e incluso en ocasiones con dolores intensos, lo que en gran medida impide o retrasa la consulta a profesionales de la salud derivando muchas veces en dolencias más serias (endometriosis, infecciones...).

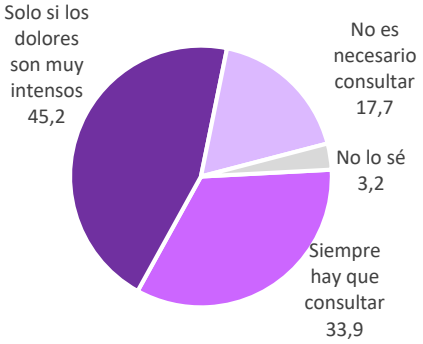
Una de cada cinco mujeres en situación de vulnerabilidad encuestada (24,4%) *no ha consultado nunca a profesionales de la sanidad* (ginecología, medicina, enfermería...) *sobre alguna cuestión relacionada con su ciclo menstrual*.

¿HAS CONSULTADO EN ALGUNA OCASIÓN A PROFESIONALES DE LA SALUD POR ALGUNA CUESTIÓN RELACIONADA CON TU CICLO MENSTRUAL?



Estos datos son algo inferiores a los que muestra el estudio sobre equidad y salud menstrual, que apunta que en España un 39,5% de las participantes no ha consultado a profesionales de la salud sobre la menstruación.

¿HASTA QUÉ PUNTO CREES QUE ES NECESARIO CONSULTAR A PROFESIONALES DE LA SALUD POR LOS DOLORES MENSTRUALES?



Respecto a los dolores menstruales, casi la mitad de las mujeres consultadas (45,2%) consideran que *hay que consultar a profesionales de la salud por el dolor menstrual solo en caso de que sean muy intensos*. Un 17,7% cree que *no es necesario consultar a los y las profesionales de la salud ya que es "normal" que la menstruación vaya acompañada de dolores intensos*.

[37] Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. *Better for women: improving the health and wellbeing of girls and women*. London: Royal College of Obstetricians & Gynaecologists; 2019.

El porcentaje de mujeres en situación de vulnerabilidad que no considera necesario consultar a profesionales de la salud por dolores menstruales intensos es algo mayor que el estimado para el conjunto de mujeres, que se estima que ronda el 13,2% según el citado estudio sobre inequidad y salud menstrual. Estos datos denotarían una normalización del dolor algo mayor entre las mujeres de este colectivo que les podría acarrear importantes problemas de salud (infecciones, diagnósticos tardíos, etc.).

A esta normalización del dolor hay que añadir que las mujeres en situación de vulnerabilidad encuentran dificultades específicas que pueden condicionar su acceso al centro de salud.

"En muchas ocasiones dejan de atender su salud ginecológica, sobreviviendo en muchas ocasiones sin productos, o con dolores"

En este sentido, algunas de las entidades sociales que intervienen con este colectivo advierten de que las dificultades con las que conviven día a día estas mujeres les hacen en muchas ocasiones descuidar su salud menstrual, lo que deriva o puede derivar en importantes consecuencias en la calidad de vida y su salud general.

Las diferencias culturales y las barreras idiomáticas pueden también suponer importantes frenos en tanto que acarrean algunas complejidades que hacen que muchas veces las mujeres opten por retrasar o evitar el acceso a estos servicios.

Además, algunas mujeres aseguran que, una vez acceden a los servicios sanitarios, resulta habitual que los y las profesionales de la salud normalicen igualmente estos dolores y les resten importancia.

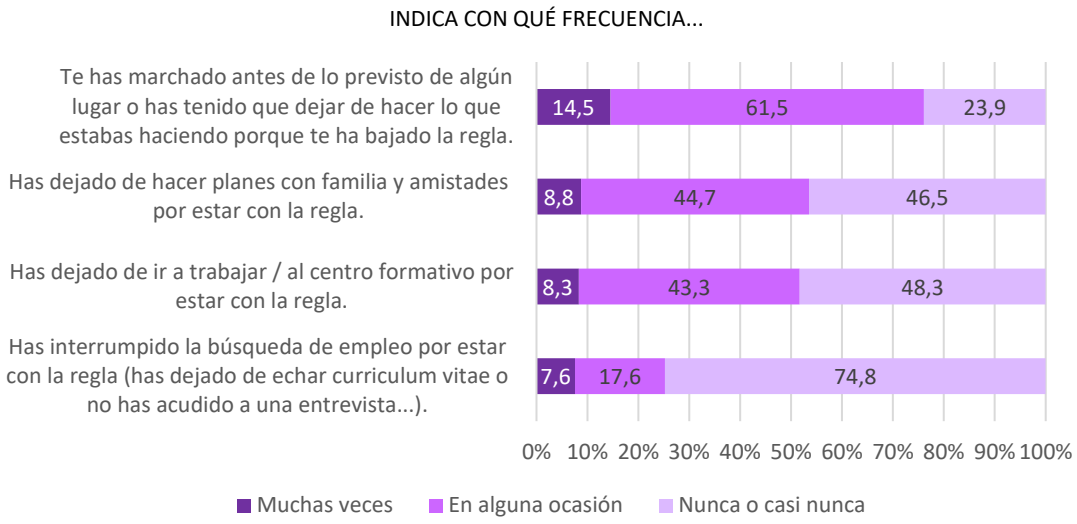
"Cada vez que le pregunto al médico me dice que todo es normal, todo normal"

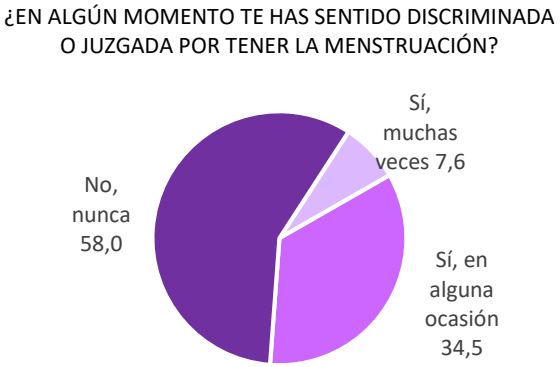
Otras consecuencias en el bienestar cotidiano de las mujeres

Además de las cuestiones mencionadas, la menstruación tiene un impacto en muchas otras esferas de la vida de las mujeres: ámbito laboral, social, personal, emocional, etc.

Los datos recogidos a partir de la encuesta indican que el 76,1% de las mujeres consultadas *se ha marchado de un lugar o ha dejado de hacer lo que estaba haciendo porque le ha bajado la regla* en alguna ocasión. Además, el 53,5% *ha renunciado a planes con la familia y/o amistades por estar con la regla* y el 51,7% *ha dejado de ir a trabajar o al centro formativo por este mismo motivo*.

Además, una de cada cuatro mujeres se ha visto en la necesidad de *interrumpir la búsqueda de empleo* (ha dejado de repartir CV, no ha podido acudir a una entrevista...) por estar menstruando, con el negativo impacto que ello puede conllevar.





Una inadecuada gestión de la menstruación puede también tener consecuencias en términos de autoestima y autocuidado de las mujeres. Así, cuando se les pregunta a las mujeres en situación de vulnerabilidad si alguna vez se *ha sentido discriminada o juzgada por tener la regla*, el 42,1% de ellas responde afirmativamente.

Este porcentaje es idéntico al recogido para el conjunto de mujeres, que apuntan a que el 42% de ellas se ha sentido en algún momento discriminada o juzgada por esta situación.

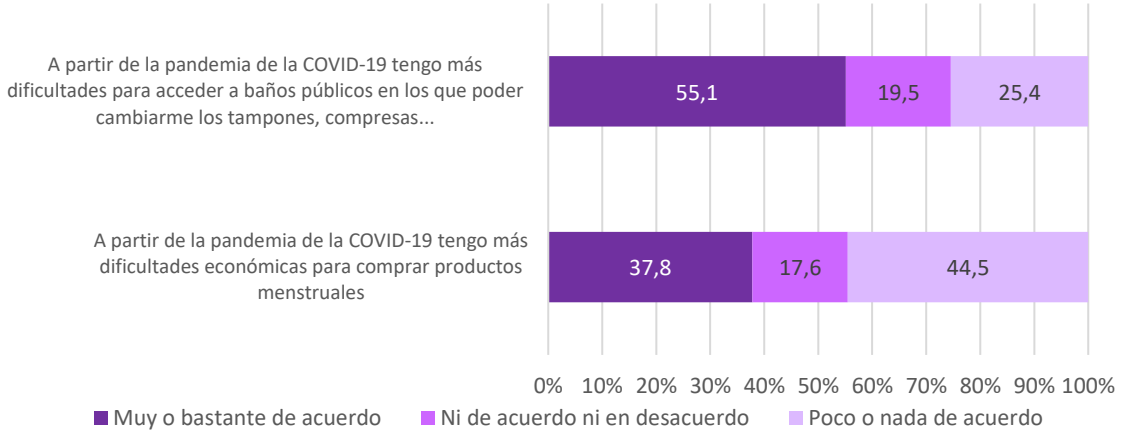
Impacto de la pandemia de la COVID-19

Por último, debe considerarse que la irrupción de la pandemia de la COVID-19 ha tenido un importante efecto en el ámbito de la pobreza menstrual. Algunas de las repercusiones que ha tenido la pandemia de cara a una correcta gestión menstrual son los siguientes:

- Baños y servicios públicos que han permanecido en buena medida cerrados para evitar focos de contagio al no poder garantizar su adecuada desinfección
- Una significativa reducción de la actividad laboral y económica de los hogares en general y de las mujeres en particular, aumentando la inestabilidad económica y precarizando aún más su situación en el mercado laboral.
- Mayor dificultad para acceder a los Servicios Sociales o servicios sanitarios en el caso de necesitar consultar con profesionales.

Aunque no hay datos del impacto de esta crisis a nivel general, la información recogida tanto a través de la encuesta como en el grupo de discusión, ponen de relieve el negativo efecto de la pandemia en términos de pobreza menstrual.

Más de la mitad de las mujeres consultadas (55,1%) se muestra de acuerdo con que tras *la pandemia se han incrementado las dificultades de acceder a un baño público en el que poder gestionar la menstruación*. Además, el 37,8% encuentra *más dificultades económicas para acceder a productos menstruales* que las que tenía antes de esta crisis.



Por otro lado, algunos estudios han tratado de indagar en las alteraciones en el ciclo menstrual de muchas mujeres durante la pandemia. Aunque no se han recogido datos específicos en el marco de este estudio, es interesante conocer que el informe sobre *Alteraciones menstruales durante la pandemia de la COVID-19 en España,* realizado sobre un total de 17.455 participantes, concluye que el 39,4% de las mujeres consultadas indicaron haber experimentado cambios menstruales durante la pandemia (aumento del dolor, ciclos menstruales más largos o más cortos o sangrados más abundantes, entre otros)[38].

Además, según este informe más de 2 de cada 10 tuvieron alguna dificultad para encontrar productos menstruales durante la pandemia. El 5,1% no pudo acceder a consultar con profesionales de la salud por no haber citas disponibles; el 11,5% accedieron a la sanidad pública y el 9,5% a la sanidad privada para consultar por cuestiones relacionadas con la menstruación durante la pandemia.

[38] Laura Medina Perucha, Tomàs López Jiménez, Anna Sofie Holst, Constanza Jacques Aviñó, Jordina Munrós Feliu, Cristina Martínez Bueno, Carme Valls Llobet, Diana Pinzón Sanabria, Mª Mercedes Vicente Hernández, Anna Berenguera. Alteraciones menstruales durante la pandemia de la COVID-19 en España. Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), Barcelona: 2021.
https://www.idiapjgol.org/images/Informe_alteraciones_menstruales_y_COVID19_en_Espana.pdf

5. La respuesta a la pobreza menstrual desde el Tercer Sector Social de Euskadi

Como ya se ha dicho anteriormente, la pobreza menstrual afecta a todas las mujeres, pero especialmente a aquellas que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. Cabe recordar que los datos recogidos a lo largo de este trabajo apuntan a que casi dos de cada diez mujeres consultadas (18,8%) *han acudido a alguna asociación o entidad social a solicitar productos menstruales.*

Por ello, resulta especialmente interesante conocer la respuesta que actualmente ofrece el Tercer Sector Social de Euskadi para paliar las necesidades de este colectivo de mujeres en relación con la pobreza menstrual.

¿Qué respuesta están dando a esta problemática las entidades del Tercer Sector Social de Euskadi consultadas?

La mayoría de las entidades consultadas actualmente ofrecen recursos orientados a paliar la situación de pobreza menstrual de las mujeres con las que intervienen, siendo lo más habitual la provisión de productos menstruales o bien, una ayuda económica para su adquisición. Las entidades aseguran que llevan años proporcionando productos menstruales a las mujeres con las que intervienen ya que esta necesidad siempre ha estado presente en este colectivo.

En líneas generales, se considera que **la respuesta actual es limitada e insuficiente** y solo alcanzan a cubrir una parte de las necesidades de estas mujeres.

"cubrimos una parte de las necesidades pero es insuficiente"

"como considerábamos que no era suficiente con los productos que recibíamos de en las campañas y de las donaciones, ahora compramos compresas y entregamos un paquete al mes por cada mujer en edad fértil"

De hecho, hay entidades que se han visto en la necesidad de **incrementar los recursos destinados a paliar esta necesidad**, ya que percibían que la respuesta que estaban ofreciendo era muy insuficiente.

Pese a la variedad de productos menstruales existentes, los productos que se ofrecen son de un solo uso, mayormente compresas y tampones, lo que limita la elección de las mujeres sobre que producto es el más adecuado para su cuerpo y menstruación.

Además, creen necesario ofrecer otros apoyos encaminados a paliar otras consecuencias que derivan de la menstruación como el dolor (provisión de analgésicos), el acceso a anticonceptivos o el apoyo social o institucional durante los días de menstruación.

"se detectó la necesidad principalmente por la falta de información sobre temas relacionados con la salud menstrual"

Varias de las entidades consultadas ofrecen también **apoyo en el ámbito educativo, abordando aspectos relativos a la higiene y salud menstrual** desde una perspectiva más amplia.

Algunas entidades han detectado una falta de información de estas mujeres en relación con el ciclo menstrual, por lo que han organizado charlas y talleres sobre salud e higiene menstrual, educación sexual o planificación familiar. Ahora bien, a pesar de las acciones realizadas consideran que es necesario seguir reforzando esta labor educativa.

Sin embargo, existen ciertas dificultades a la hora de que las usuarias asistan a las charla o formación programadas, y desde las entidades identifican como principal causa, los tabús y los mandatos culturales. Resaltan que es imprescindible tener en cuenta tanto la procedencia de las mujeres como el lenguaje empleado a la a hora de atender, preguntar y orientar la información para poder entender desde allí, como cada mujer entiende y vive este aspecto en su vida y su cuerpo.

"para diseñar medidas y respuesta es muy importante asegurar una adecuada información a las personas usuarias. Han de ser informadas por escrito y verbalmente, siempre mediante un lenguaje adaptado a su nivel y capacidad de entendimiento"

Aunque en menor medida, el acceso y correcto equipamiento de los baños y servicios que permita una adecuada gestión de la menstruación es una cuestión que también tienen en cuenta algunas de las organizaciones consultadas.

"actualmente la mayoría de nuestros baños están adaptados para dar respuesta. En todos los baños hay grifos dentro y papelera"

En la medida de lo posible las entidades tratan de que todos los baños sean completamente seguros para las mujeres y que estén adaptados y correctamente equipados para dar respuesta a las necesidades que puedan presentar en cada momento. No obstante, resaltan que en ciertos establecimientos como albergues o pisos donde conviven muchas personas y comparten baños resulta complicado asegurar totalmente el derecho a la intimidad.

Algunas entidades realizan además labores de seguimiento y acompañamiento en el ámbito de la salud de las mujeres, para dar respuesta a las carencias y dificultades en el acceso y seguimiento de salud ginecológica, información y pautas de autocuidado.

"hacemos acompañamiento en el ámbito de la salud y se hace hincapié en que acudan a citas, revisiones..."

Entre las entidades consultadas existe cierta preocupación entorno a la respuesta que se está dando a esta realidad desde la totalidad del Tercer Sector Social. Consideran que la pobreza menstrual es una cuestión que está presente exclusivamente entre las organizaciones especializadas en la atención a mujeres en situación o riesgo de exclusión, pero que aún resulta invisible en el conjunto del sector.

"se da cierta respuesta en las necesidades básicas como disponer de productos para cambiarte y tener un espacio dónde hacerlo"

Cuando se les pregunta a las entidades del Tercer Sector Social de la CAE por la respuesta del sector a la pobreza menstrual se advierte que muchas de las entidades desconocen cómo se está atendiendo esta problemática a nivel general desde el sector.

"la experiencia de menstruar no está visibilizada ni atendida en el Tercer Sector"

"en cierta manera sigue siendo un tabú y algo silenciado. Sigue siendo un problema de mujeres y, por tanto, no prioritario"

Al igual que sucede en el conjunto de la sociedad, la menstruación parece representar en cierta medida un tabú también en el Tercer Sector. Se trata de algo que pertenece a la esfera privada y personal de las mujeres, algo de lo que no se suele hablar en público. Según algunas entidades, esta invisibilización hace que muchas veces no se atienda como se debería.

Las entidades consultadas, no tienen información suficiente para conocer la evolución de los distintos aspectos relativos entre la pobreza menstrual y las consecuencias del COVID-19, pero en líneas generales, estiman que al igual que la situación de muchas mujeres en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión ha empeorado la pobreza menstrual será mayor. Una de las entidades ha visto reflejada esta realidad, sobre todo en número de personas jóvenes.

Subrayan también el hecho de que muchas entidades que prestaban apoyo a las mujeres en este sentido tuvieron que cerrar su actividad o reducirla durante las fechas del confinamiento, dejando a mujeres durante este periodo del mes abocado a situaciones de extrema pobreza menstrual.

6. Conclusiones

Alcance de la pobreza menstrual en la CAE:

- ✓ En la CAE en torno a 105.000 mujeres podrían haber tenido dificultades económicas para hacer frente a los gastos derivados de la compra de productos menstruales alguna vez. Además, algo más de 188.000 mujeres se habrían visto en la necesidad de comprar productos menstruales más baratos por dificultades económicas.

- ✓ Por otro lado, la gran mayoría de mujeres en edad fértil (349.108 mujeres) habrían podido tener en alguna ocasión el producto menstrual más tiempo del recomendable por no encontrar un lugar para gestionarlo correctamente.

- ✓ Además, en torno a 37.270 mujeres podría estar asumiendo con normalidad que la menstruación vaya acompañada de dolores intensos y unas 18.000 no considerarían necesario consultar a un profesional por dolor menstrual intenso.

- ✓ Cerca de 272.700 mujeres no habrían recibido educación menstrual o han recibido una educación parcial antes de su primera menstruación

Consecuencias de la pobreza menstrual

Dificultades para acceder a los productos menstruales:

- ✓ Las dificultades económicas para acceder a productos menstruales de las mujeres en situación de vulnerabilidad prácticamente se triplican en comparación con las del conjunto de mujeres (60,3% frente 22,2%).

- ✓ La necesidad de optar por comprar productos menstruales más baratos por dificultades económicas es también mucho mayor entre las mujeres en situación de vulnerabilidad (82,5% frente al 39,9% del conjunto de mujeres).

- ✓ La mitad de las mujeres consultadas asegura haber *utilizado los productos menstruales más tiempo de lo recomendado para ahorrar algo de dinero* y el 51,3% ha *dejado de comprar productos menstruales para poder hacer frente a otros gastos* (productos de alimentación, gastos relacionados con la vivienda o cualquier otro gasto).

- ✓ Además, el 44,6% de las mujeres *ha utilizado otros productos (como papel higiénico, pañales...) por dificultades económicas para comprar productos menstruales.*

Inaccesibilidad a baños y lavabos

- ✓ El análisis pone de relieve las dificultades de las mujeres para acceder a baños y servicios públicos completamente equipados y preparados para poder llevar a cabo una gestión digna de la menstruación. Casi ocho de cada diez mujeres encuestadas (77,5%) han *tenido problemas para cambiar el producto menstrual porque el lugar no cumplía con las condiciones de higiene* y un 74,1% *a baños públicos insuficientemente equipados o preparados para poderse cambiar el producto menstrual en situación de dignidad e higiene* (sin papelera para deshacerse de los productos menstruales, sin grifo, con el pestillo roto...).

- ✓ Utilizar el producto menstrual más tiempo del recomendado por cuestiones económicas o bien por no poder acceder a un baño correctamente equipado y preparado pueden tener importantes repercusiones en la calidad de vida y la salud de las mujeres.

- ✓ La gestión adecuada de la menstruación en los baños públicos resulta aún más complicada para algunos colectivos como las mujeres con discapacidad o el colectivo de personas menstruantes que no se identifican con el género femenino, entre otros.

Falta de educación menstrual

- ✓ Siguen arraigados algunos mitos y falsas creencias en torno a la menstruación que pone de relieve la necesidad de seguir impulsando una educación menstrual de calidad para que las mujeres conozcan su propio cuerpo y sepan lo que les está ocurriendo en cada momento del ciclo. Los datos recogidos indican que casi la mitad de las mujeres consultadas (47,9%) están de acuerdo con que *cuando estas con la regla estas de mal humor* y una de cada cuatro asegura que *con la menstruación no se pueden mantener relaciones sexuales*.

- ✓ La educación menstrual permite también a las mujeres conocer los distintos productos a los que pueden acceder de manera que puedan elegir aquellos que mejor se adaptan a sus gustos, características y necesidades.

Dificultades para el diagnóstico y el consejo médico

- ✓ Resulta habitual que las mujeres vinculen la menstruación con dolores e incluso en ocasiones con dolores intensos lo que en gran medida impide o retrasa la consulta a profesionales de la salud lo que puede derivar en posteriores dolencias más graves (endometriosis, infecciones...). Una de cada cinco mujeres consultadas (24,4%) *no ha consultado nunca a profesionales de la sanidad* (ginecología, medicina, enfermería...) *sobre alguna cuestión relacionada con su ciclo menstrual*.

- ✓ Además, el 17,7% de las mujeres consultadas considera que *no es necesario consultar a los y las profesionales de la salud ya que es "normal" que la menstruación vaya acompañada de dolores intensos*, un porcentaje algo superior al registrado para el conjunto de las mujeres (13,2%).

Otras consecuencias en el bienestar cotidiano de las mujeres

- ✓ Muchas mujeres renuncian a desarrollar planes o actividades con amistades y familia cuando están menstruando. El 76,1% de las mujeres consultadas *se ha marchado de un lugar o ha dejado de hacer lo que estaba haciendo porque le ha bajado la regla* en alguna ocasión y el 53,5% *ha renunciado a planes con la familia y/o amistades por estar con la regla*.

- ✓ La menstruación puede tener un impacto también en términos de autoestima. El 42,1% de las mujeres en situación de vulnerabilidad se ha sentido discriminada o juzgada por tener la regla.

Impacto de la pandemia de la COVID-19

- ✓ La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto negativo en términos de pobreza menstrual en el colectivo de mujeres vulnerables. Más de la mitad de las mujeres consultadas (55,1%) se muestra de acuerdo con que *tras la pandemia se han incrementado las dificultades de acceder a un baño público en el que poder gestionar la menstruación*. Además, el 37,8% encuentra *más dificultades económicas para acceder a productos menstruales*.

La respuesta del Tercer Sector Social de Euskadi

- ✓ La mayoría de las entidades consultadas del Tercer Sector Social dan respuesta a esta realidad siendo lo más habitual la provisión de productos menstruales o bien, una ayuda económica para su adquisición, aunque también se aborde en algunos casos la salud y educación menstrual.

- ✓ Algunas entidades ofrecen también apoyo en el ámbito educativo, abordando aspectos relativos a la higiene y salud menstrual desde una perspectiva más amplia.

- ✓ Sin embargo, de manera general se considera que actualmente el apoyo para paliar la pobreza menstrual entre el colectivo de mujeres más vulnerables es insuficiente.

- ✓ Se percibe cierta preocupación sobre la respuesta que se está dando a esta realidad desde la totalidad del Tercer Sector Social. La pobreza menstrual parece ser una cuestión que está presente exclusivamente entre las organizaciones especializadas en la atención a mujeres en situación o riesgo de exclusión, pero que aún resulta invisible en el conjunto del sector.

7. Principales recomendaciones para minimizar el impacto y mejorar la respuesta y algunas iniciativas inspiradoras

7.1. Recomendaciones para minimizar el impacto y mejorar la respuesta

A lo largo del trabajo se han ido recogiendo algunas orientaciones y acciones propuestas por los diferentes agentes consultados en relación con posibles mejoras que pudieran contribuir a aumentar las oportunidades de las mujeres para gestionar la menstruación adecuadamente. A continuación, se muestran estas recomendaciones ordenadas desde el punto de vista de las diferentes dimensiones de análisis:

Desde el punto de vista económico:

- **Eliminar o, al menos, reducir el IVA de los productos menstruales** que actualmente están gravados al 10% (productos sin IVA o, como mucho, aplicar el IVA superreducido del 4%).

- Disponer de **productos menstruales gratuitos en algunos puntos estratégicos** para abastecer a aquellas mujeres que lo precisen. Algunos de los espacios que se mencionan son: centros escolares y universitarios, centros públicos, espacios en los que se atiende a mujeres en situación o riesgo de exclusión social o centros carcelarios.

Desde el punto de vista de la educación:

- Apostar por **la educación menstrual de calidad en los centros escolares dirigida a todo el alumnado** (y no exclusivamente para las mujeres y niñas), pero también desde los espacios de educación informal, que permita normalizar el ciclo menstrual y derribar estigmas y prejuicios que en ocasiones hay en torno a la menstruación, adecuándolo a la edad.

- Ofrecer información en los centros escolares sobre los **distintos productos menstruales que pueden utilizar** de manera que puedan conocer aquellos productos que se ajustan mejor a sus necesidades, así como sus particularidades corporales y preferencias personales (alergias, comodidad, volumen del sangrado, duración y frecuencia del periodo...).

- Poner en marcha **acciones de divulgación y sensibilización social en relación con el ciclo menstrual y su gestión teniendo en cuenta que** las experiencias de cada persona en relación con la menstruación son diferentes.

Desde el punto de vista de los baños y servicios públicos:

- **Promover, al menos en los lugares públicos, centros de estudio y centros de trabajo, los baños "amigables para la menstruación"** o *menstruación-friendly.* Esto supone equipar los baños adecuadamente para la gestión digna y segura de la menstruación (papel higiénico, grifo, papelera...).

- **Mantener baños y servicios públicos abiertos durante las 24 horas.**

Desde el punto de vista medioambiental:

- **Impulsar el conocimiento y uso de los productos menstruales orgánicos y reutilizables**, que además de ser más respetuosos con el medioambiente son a la larga más económicos y saludables.

- **Facilitar información en relación con la gestión y deshecho de los residuos de productos menstruales reutilizables.**

Desde el punto de vista de la investigación:

- **Avanzar en el estudio en relación con la pobreza menstrual, así como el impacto de esta problemática en colectivos específicos** (mujeres con discapacidad, hombres transgénero, mujeres en situación de exclusión residencial grave...) cuya realidad a la hora de menstruar difiere de la de otras mujeres.

- Llevar a cabo un **seguimiento y evaluación de las políticas** orientadas a la erradicación de la pobreza menstrual.

- **Incluir indicadores en relación con la pobreza menstrual en encuestas y consultas periódicas.**

Desde el punto de la intervención sociosanitaria:

- **Promover actuaciones que promuevan acciones sociales y políticas de la administración pública en colaboración con otros agentes** (asociaciones feministas y otras entidades del Tercer Sector, ámbito educativo, ámbito sanitario, mujeres, etc.).

- Fomentar la **formación y capacitación del personal de salud, intervención social y educación** en relación con el ciclo menstrual y su gestión.

- Facilitar el **acceso a la sanidad pública, así como el seguimiento sanitario a las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad y/o exclusión**, las cuales presentan mayores posibilidades de desvincularse del sistema sanitario con las consecuencias que ello puede tener en su calidad de vida y salud en general.

7.2. Algunas iniciativas inspiradoras

En cada lugar la pobreza menstrual se presenta de diferentes maneras. Como se ha dicho, las mujeres más vulnerables y con ingresos más bajos son las que más la padecen, lo que refleja las disparidades de género, raciales y sociales. Sin embargo, el problema no afecta solo a los países de ingresos bajos ya que existen informes sobre la precaria situación de las mujeres durante sus periodos en países muy distintos como: Estados Unidos, España, Canadá, Etiopía, Kenia, o India.

A continuación, se presentan algunas de las iniciativas destacables llevadas a cabo en diferentes ámbitos territoriales:

En el ámbito internacional

La iniciativa más conocida para erradicar la pobreza menstrual la ha realizado Escocia que, tras una experiencia piloto, en 2020 aprobó por unanimidad el acceso gratuito universal a productos menstruales, convirtiéndose en el primer país del mundo en hacerlo. Este proyecto legislativo introduce el derecho legal de libre acceso a artículos como compresas y tampones, para ayudar a "desterrar la lacra de la pobreza de la menstruación". Hasta ahora estos productos ya eran gratuitos para estudiantes de secundaria y universidad y el Gobierno autónomo ya había facilitado su distribución en otros lugares públicos. El coste de la medida está estimado en unos 11 millones de euros anuales.

Si bien Escocia es el único país del mundo que garantizará el acceso universal a estos productos, algunos países han avanzado en el suministro parcial. Así, Nueva Zelanda[39] anunció su intención de proporcionar productos menstruales gratis en todos los colegios del país a partir de junio de 2021 para atajar la pobreza menstrual.

Más allá del suministro de productos menstruales, en los últimos años ha ganado relevancia en la agenda pública la eliminación o reducción del Impuesto al Valor Agregado (IVA) a artículos de gestión menstrual. Desde 2007 la Unión Europea (UE) permite a los países miembro modificar el llamado Impuesto sobre los Tampones hasta un mínimo determinado. Hasta ahora, los Estados miembros se regían por una directiva que sólo permitía reducir el IVA hasta un 5%[40]. Sin embargo, en diciembre de 2021, la Comisión Europea ha llegado a un acuerdo sobre la posibilidad de aplicar un IVA del 0% a algunos productos, entre ellos los productos de higiene menstrual[41].

[39] Global citizen Period Poverty: New Zealand Announces Free Menstrual Products for All Students. 2021.
[40] Taxation and Customs Union: https://ec.europa.eu/taxation_customs/vat-rates_en
[41] The European Comission, 7 diciembre: “New rules on VAT rates offer Member States more flexibility while supporting the EU's green, digital and public health priorities”

Entre los países que tienen los impuestos más altos estarían: Hungría, con el 27%, seguido por Croacia, Suiza y Dinamarca, con un 25%[42], países donde han mantenido estos productos de higiene femenina en el mismo tramo de IVA que otros productos que no son de primera necesidad. Además, varios países escandinavos, sean o no miembros de la UE, gravan en torno al 25% y Grecia llegó a subir el llamado "impuesto sobre los tampones" al 23% como parte de las medidas de austeridad del país[43]. Casi la mitad de los 28 Estados miembros de la UE siguen aplicando el tipo normal de IVA a las compresas y los tampones, en una franja que se aplica a artículos como las joyas, el vino, la cerveza y los cigarrillos.

En 2015 Francia redujo el IVA de los productos de higiene femenina del 11% al 5,5%. En 2018, el Gobierno alemán lo redujo del 19% al 7% en 2019. En los últimos años, tres países de Europa Central y del este (Polonia Republica Checa y Lituania) han bajado el impuesto del tampón al 5%. Es Luxemburgo el país que más lo ha recortado reduciéndolo hasta el 3%[44].

El único país de Europa que no aplica ningún impuesto a este tipo de suministro es Irlanda, al ser una medida anterior a la legislación europea de reducción y exención del IVA, el mínimo del 5%, establecido hasta ahora, no es aplicable allí.

Por otro lado, algunos países han implementado otras medidas para el manejo de la menstruación y el ciclo menstrual. Así, por ejemplo, algunos fomentan la flexibilidad horaria y el teletrabajo o, en el caso de países asiáticos, cuentan con una legislación conocida como la “Ley Menstrual” que otorga una licencia de 1 a 3 días a mujeres que presentan dolores muy fuertes durante su periodo y pueden ser certificados por un médico. El primer país en ponerlo en práctica fue Japón[45].

En el ámbito estatal

Durante los últimos años se han sucedido en España las iniciativas encaminadas a paliar los efectos de la pobreza menstrual. Estas iniciativas han sido promovidas fundamentalmente de la mano de las organizaciones feministas y de distintas iniciativas surgidas de la sociedad civil, que han sido quienes han puesto el debate sobre la mesa.

La demanda más escuchada desde estas asociaciones es la de reducir el IVA de los productos menstruales del 10% a un 4%. Una demanda que aumento en relación con la negociación de los Presupuestos Generales de 2022, donde de la mano de la organización Period Spain[46] se reivindicó en el Congreso de los Diputados mediante más

[42] La mitad de los países europeos tienen el mismo IVA para las compresas y tampones que para el tabaco, la cerveza o el vino: https://civio.es/medicamentalia/2018/11/07/14-paises-europeos-tienen-el-mismo-iva-para-las-compresas-y-tampones-que-para-el-tabaco-la cerveza-o-el-vino/

[43] Statista. https://www.statista.com/chart/18192/sales-tax-rates-on-feminine-hygiene-products-in-europe/

[44] Género y Pobreza: Determinantes sociales de la salud y el acceso a servicios sociosanitarios de las mujeres- EAPN-ES.2020.

[45] La menstruación como política pública innovadora en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y mujeres en Colombia. Daniela Patricia Moya González 2019.Pagni 7

[46] Period Spain. 2021. https://www.instagram.com/p/CV3euIDKoHv/?utm_source=ig_embed

de 70.000 firmas, la reducción del IVA en estos productos y la necesidad de medidas específicas para acabar con la pobreza menstrual: productos de higiene menstrual en espacios públicos como centros de salud, colegios, institutos o comedores sociales para las mujeres que los necesiten, un estudio nacional sobre el impacto de la pobreza menstrual en España y una campaña de sensibilización y educación sobre salud menstrual.

Entre las experiencias más recientes cabe citar que, en junio 2021[47], la ONG Banco Farmacéutico, junto con La Associación Cívica La Nau (Banco de Productos No Alimentarios) impulsaron en Cataluña la primera iniciativa de entrega de lotes de productos menstruales a mujeres en situación de vulnerabilidad con la colaboración de 300 entidades del tercer sector. Esta iniciativa trató de distribuir 20.000 lotes con compresas y material de higiene íntima femenina para mujeres en situación de vulnerabilidad que tienen dificultades económicas para acceder a ellos.

En cuanto a las instituciones públicas que han llevado a cabo alguna acción para eliminar la pobreza menstrual destaca la Universidad de Vigo, la primera institución académica que reparte compresas y tampones gratis tanto a las estudiantes como a las trabajadoras del centro universitario[48].

Así mismo, el Pleno del Ayuntamiento de Girona aprobó en mayo de 2021 una iniciativa pionera: un permiso menstrual de ocho horas mensuales para sus empleadas que les permitirá ausentarse por dolores o molestias relacionadas con la regla[49].

[47] 20.000 lotes con material de higiene íntima femenina para combatir la pobreza menstrual. El país. 2021.
[48] UVigo. 2021. Primeira universidade española na que as mulleres poderán acceder de xeito gratuíto a produtos de hixiene feminina
[49] El país. Las trabajadoras del Ayuntamiento de Girona tendrán un permiso menstrual de ocho horas al mes.2021

8. Bibliografía

AYUNTAMIENTO DE BILBAO. Acta. Sesiones plenarias del 2021. 24/06/2021

BELDUR BARIK 2021: Accesible en: ://www.beldurbarik.eus/la-regla-me-duele-lo-normal/

BOTELLO-HERMOSA, A; CASADO-MEJIA T. Fears and concerns related to menstruation: a qualitative study from the perspective of gender. 2015 revista. enferm. 24 (1 Accesible en: https://doi.org/10.1590/0104-07072015000260014

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales 2020. Accesible en: https://www.euskadi.eus/documentacion/2020/informe-epds-2020/web01-s2enple/es/

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. Encuesta de Familias y Hogares Vascos 2020. Accesible en: https://www.euskadi.eus/informacion/encuesta-de-familias-y-hogares-vascos-efh/web01-a2hestat/es/

DEPARTAMENTO TRABAJO Y EMPLEO DEL GOBIERNO VASCO. Estadística de Demanda de Servicios Sociales (EDSS), Encuesta de Necesidades Sociales (ENS). 2018.Accesible en: https://www.euskadi.eus/informacion/estadistica-de-demanda-de-servicios-sociales-encuesta-de-necesidades-sociales-edss-ens/web01-a2langiz/es/

DOMÍNGUEZ RIVAS, M; VÁZQUEZ CORREA, L. Menstruación libre de impuestos: una lucha contra la discriminación tributaria. 2021. Cuadernos de investigación en finanzas públicas. Num 21. 2021. http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5241?show=full

DPTO. EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales. 2018.
EAPN. Género y Pobreza: Determinantes sociales de la salud y el acceso a servicios sociosanitarios de las mujeres -ES.2020.

EAPN. Género y Pobreza en Europa. 2018

EMAKUNDE. La igualdad en época de pandemia. El impacto de la COVID-19 desde la perspectiva de género. 2020

ESPIÑERA, L; BECKER, N. La Ola Roja. 2021. El país.
EUROPEAN COMMISSION. Taxation and Customs Union. 2021: https://ec.europa.eu/taxation_customs/vat-rates_en

FACUA. Estudio comparativo de los precios de compresas y tampones. 2015. Accesible en: https://www.facua.org/es/enviar_amigo.php?Id=9249&seleccion=noticias

FELITTI, K. El ciclo menstrual en el siglo XXI. Entre el mercado, la ecología y el poder femenino. Sexualidad, Salud y Sociedad. 2016.

GLOBAL CITIZEN. Period Poverty: New Zealand Announces Free Menstrual Products for All Students. 2021.

Medina-Perucha, L, López-Jiménez, T, Jacques-Aviñó, C, Munrós Feliu, J, Martínez-Bueno C, Holst AS, Valls-Llobet C, Pinzón Sanabria D, Vicente-Hernández MM, Berenguera A. Equidad y salud menstrual. Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol). Barcelona: 2021.

Laura Medina Perucha, Tomàs López Jiménez, Anna Sofie Holst, Constanza Jacques Aviñó, Jordina Munrós Feliu, Cristina Martínez Bueno, Carme Valls Llobet, Diana Pinzón Sanabria, Mª Mercedes Vicente Hernández, Anna Berenguera. Alteraciones menstruales durante la pandemia de la COVID-19 en España. Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), Barcelona: 2021. https://www.idiapjgol.org/images/Informe_alteraciones_menstruales_y_COVID19_en_Espana.pdf

INE. Encuesta de Condiciones de Vida 2020. Accesible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=resultados&secc=1254736194793&idp=1254735976608

Julie Hennegan, Inga T. Winkler, Chris Bobel, Danielle Keiser, Janie Hampton, Gerda Larsson, Venkatraman Chandra-Mouli, Marina Plesons & Thérèse Mahon (2021) Menstrual health: a definition for policy, practice, and research, Sexual and Reproductive Health Matters, 29:1.

KERINA TUL. Period poverty impact on the economic empowerment of women. University of Leeds.
MALGESINI, GRACIELA, ROMERO, ROSARIO Y GRANÉ, AUREA. Las mujeres víctimas de violencia de género, atendidas en el servicio ATENPRO. Boletín Sobre Vulnerabilidad Social. 2017.

MOTA ARMAND UGÓN, M. El tabú de la menstruación: símbolo de la represión sexual femenina. Universidad de la República (Uruguay). 2019 accesible en https://hdl.handle.net/20.500.12008/22777
OCU. Tener la regla se paga caro. 2021. Accesible en: https://www.ocu.org/salud/bienestar-prevencion/noticias/coste-regla

PASCUAL ARMENDARIZ, N. *Análisis de la pobreza menstrual en edad escolar. Lecciones aprendidas del caso de Reino Unido y su aplicación a España*. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Instituto Universitariode Estudios Feninistas y de Género "Purificación Escribano". Trabajo de Fin de Master. 2021.
PERIOD SPAIN. https://ihelp.org.es/es/project/period-spain

PLAN INTERNATIONAL UK. Over one million girls in the uk struggled to afford or access period products during the pandemic. 2021. Accesible en: https://plan-uk.org/media-centre/over-one-million-girls-in-the-uk-struggled-to-afford-or-access-period-products-during-the-pandemic

REZERO, ZERO WASTE EUROPE, RELOOP; BREAK FREE FROM PLASTIC. The Environmental & Economic costs of Single Use Menstrual Products, Baby Nappies & Wet Wipes. Europe. Rezero, Break Free From Plastic, Zero Waste Europe, Reloop. 2019.

ROSSOUW, L.; H. ROSS. *Understanding period poverty: Socio-economic inequalities in menstrual hygiene management in eight low- and middle-income countries.* International Journal of Environmental Research and Public Health 18 (5):2571. 2021

SOMMER M, TORONDEL B, HENNEGAN J, PHILLIPS-HOWARD PA, MAHON T, MOTIVANS A, ZULAIKA G, GRUER C, HAVER J, CARUSO BA; MONITORING MENSTRUAL HEALTH AND HYGIENE GROUP. *How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals. Glob Health Action*. 2021. Accesible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190034/

STATISTA. Percentage of women worldwide whose access to menstrual products changed during the COVID-19 pandemic as of 2020. Statista. 2021. Accesible en: https://www.statista.com/statistics/1243493/period-poverty-worldwide-covid/

STATISTA. Where the "Tampon Tax" is Highest and Lowest in Europe. 2021. Accesible en: https://www.statista.com/chart/18192/sales-tax-rates-on-feminine-hygiene-products-in-europe/

THE EUROPEAN COMISSION, "New rules on VAT rates offer Member States more flexibility while supporting the EU's green, digital and public health priorities". 7 diciembre:2021.
THE LONDON ECONOMIC. Shocking report highlights extent of "period poverty" in Britain. 2021. https://www.thelondoneconomic.com/must-reads/shocking-report-highlights-extent-of-period-poverty-in-britain-82801/
UNFPA. 2021. La menstruación y derechos humanos.

UNICEF (2019) Manual sobre salud e higiene menstrual. Nueva York, Estados Unidos: UNICEF Accesible en: www.unicef.org/wash/files/UNICEF-Guidancemenstrual-health-hygiene-2019.pdf

UNICEF (2019) Salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad. UNICEF. 2021

UNICEF. *La menstruación es importante… Es reglamentaria*. 2016. Accesible en: https://blogs.unicef.org/es/blog/la-menstruacion-es-importante/

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER. (2019). www.ohchr.org/EN/NewsEvents/ Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24256&LangID=E

WILBUR J, TORONDEL B, HAMEED S, ET AL. Systematic review of menstrual hygiene management requirements, its barriers and strategies for disabled people. PloS One. 2019.

YOUNG SCOT. Insight: Access to sanitary products in Scotland. 2018. Accesible en: https://youngscot.net/access-to-sanitary-products

MARÚM-ESPINOSA, E. Finanzas públicas con perspectiva de género en la construcción de la democracia en México. Revista del CLAD Reforma y Democracia, 2013. Accesible en: https://bit.ly/2ZFuflf

9. Anexo

Información sobre las y los participantes en el estudio y tablas que sintetizan los principales resultados.

9.1. Guion entrevista a entidades del Tercer Sector y personas y organizaciones expertas.

Las entrevistas las preguntas giraban en torno a **3 bloques** de análisis en el caso de las entidades del Tercer Sector y 2 bloques en el caso de las personas expertas (no se le les **preguntaba por la respuesta** de la entidad y del tercer sector en general).

A. **Alcance de esta problemática** entre las mujeres con las que intervienen la entidad.
B. La **respuesta** de la entidad y del tercer sector en general.
C. Las **recomendaciones** para mejorar la respuesta

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre de la persona que responde:

Entidad a la que pertenece:

Cargo que ocupa en la entidad:

A.- ALCANCE DE ESTA PROBLEMÁTICA

1.- ¿En qué medida afecta la pobreza menstrual a las mujeres con las que intervenís? ¿Qué necesidades específicas presentan las mujeres con las que intervenís?

2. En relación con el perfil, ¿a quiénes afecta en mayor medida la pobreza menstrual? ¿Hay algún perfil más vulnerable de padecer pobreza menstrual? ¿Cuál sería el perfil más común de las personas con esta problemática?

3. ¿Qué consecuencias tiene la pobreza menstrual entre aquellas mujeres con las que intervenís? ¿Cuáles son los principales problemas a los que han de hacer frente? ¿Cómo hacen frente a esas situaciones?

4. ¿La pandemia de la COVID-19 ha tenido algún impacto en esta problemática? ¿De qué manera crees que ha afectado la pandemia en esta cuestión?

B.- RESPUESTA A ESTA PROBLEMÁTICA DESDE LAS ENTIDADES DEL TERCER SECTOR

5. Desde vuestra entidad, ¿estáis cubriendo actualmente las necesidades que presentan las mujeres en situación de pobreza menstrual? ¿Cuál está siendo la respuesta de vuestra entidad a esta problemática? ¿Cómo dirías que ha sido la evolución en la atención de estas necesidades por parte de vuestra entidad?

6. ***En caso de que actualmente tu entidad esté dando respuesta a esta problemática:*** ¿Desde cuándo estáis dando respuesta a esta necesidad? ¿Cuáles fueron los motivos que os han llevado a hacerlo? ¿Cuáles son las principales necesidades de las mujeres que se encuentran en situación de pobreza menstrual? ¿Existen diferencias en las necesidades en función del perfil de la persona? *(por ejemplo, mujeres jóvenes, con discapacidad, personas del colectivo LGTBI...).*

7. ***En caso de que actualmente tu entidad no esté dando respuesta a esta problemática:*** ¿Por qué no estáis atendiendo este tipo de necesidades? ¿Crees que tendríais que dar alguna respuesta al respecto? ¿Por qué? ¿Os habéis planteado alguna vez cubrirla? ¿Creéis que daréis respuesta a esta necesidad en un futuro? ¿Cuáles crees que serían las principales dificultades para poder cubrirla?

8. Y a nivel general, ¿cuál está siendo la respuesta del Tercer Sector a esta problemática? ¿Está cubriendo el sector las necesidades específicas de las mujeres? ¿Cómo dirías que ha sido la evolución en la atención de estas necesidades por parte del Tercer Sector?

C.- RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA RESPUESTA

9. ¿Cómo crees que se podría mejorar la respuesta a la situación de pobreza menstrual entre las mujeres con las que intervenís? ¿Qué cuestiones concretas podrían ponerse en marcha para dar respuesta a este problema? ¿A quién implicarían estas mejoras? ¿Qué cuestiones creéis que serían prioritarias? *(desde el punto de vista económico, pero también desde el punto de vista de la educación menstrual, el acceso a baños y lavabos, el tratamiento de los productos desechables...).*

9.2. Cuestionario

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Identidad:

1.- Mujer	1
2.- Hombre	2
3.- Otros	3

Edad: _____

¿Tienes algún tipo de discapacidad?

1.- Sí, cuento con una discapacidad certificada	1
2.- Tengo discapacidad pero no está certificada	2
3.- No, no tengo ninguna discapacidad	3

En caso de tener alguna discapacidad (reconocida o no), ¿de qué tipo es?

1.- Física	1
2.- Intelectual o del desarrollo	2
3.- Auditiva	3
4.- Visual	4
5.- Mental	5

Aproximadamente, ¿cuáles son tus ingresos mensuales?

Menos 200€	1
Entre 200 y 400€	2
Entre 401€y 600€	3
Entre 601€ y 1.000€	4
Más de 1000€	5
No dispongo de ingresos mensuales estables, cada mes es diferente	6

¿A través de qué organización te ha llegado este cuestionario?

EDUCACIÓN MENSTRUAL

1. ¿En algún momento te has sentido discriminada o juzgada por tener la menstruación?

Sí, muchas veces	1
Sí, en alguna ocasión	2
No, nunca	3

2. Indica tu grado de acuerdo con cada una de las siguientes frases:

Cuando estas con la regla...	**Muy de acuerdo**	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Poco de acuerdo**	**Nada de acuerdo**
... estas de mal humor	1	2	3	4	5
... no te puedes bañar en el mar/piscina...	1	2	3	4	5
... no te puedes quedar embarazada	1	2	3	4	5
... no te puedes lavar la cabeza	1	2	3	4	5
... si haces mayonesa se corta	1	2	3	4	5
... no se puede hacer deporte	1	2	3	4	5
... se contagia a otras mujeres	1	2	3	4	5
... no se puede mantener relaciones sexuales	1	2	3	4	5

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

3. ¿Has consultado en alguna ocasión a profesionales de la salud (medicina, ginecología o cualquier otra) por alguna cuestión relacionada con tu ciclo menstrual?

Sí, muchas veces	1
Sí, en alguna ocasión	2
No, nunca	3

4. ¿Hasta qué punto crees que es necesario consultar a los y las profesionales de la salud por los dolores menstruales?

Siempre hay que consultar	1
No siempre hay que consultar, solo si los dolores son muy intensos	2
No es necesario consultar, es algo "normal"	3
No lo sé	4

USO DE PRODUCTOS MENSTRUALES E HIGIENE MENSTRUAL

5. Habitualmente, ¿qué productos menstruales utilizas?

	Siempre o casi siempre	**Alguna vez**	**Nunca o casi nunca**
Compresas	1	2	3
Tampones	1	2	3
Salva Slips	1	2	3
Compresas reutilizables	1	2	3
Copa menstrual	1	2	3
Bragas menstruales	1	2	3
No utilizas ninguno de los productos mencionados	1	2	3
Otros productos. ¿Cuál? _____	1	2	3

6. Indica con qué frecuencia...

	Muchas veces	**En alguna ocasión**	**Nunca o casi nunca**
Has tenido problemas para comprar tampones, compresas... u otros productos menstruales por dificultades económicas.	1	2	3
Te has visto en la obligación de comprar los tampones, compresas... más baratas por dificultades económicas.	1	2	3
Has utilizado los tampones, compresas... más tiempo de lo recomendable para ahorrar algo de dinero.	1	2	3
Has utilizado otros productos –como papel higiénico, pañales...- por dificultades económicas para comprar tampones, compresas u otros productos menstruales.	1	2	3
Has optado por utilizar los tampones, compresas... u otros productos menstruales más tiempo del recomendable por no haber podido acceder a un lugar adecuado para cambiarte.	1	2	3
Has acudido a alguna asociación o entidad para solicitar tampones, compresas u otros productos menstruales.	1	2	3
En baños, lavabos públicos... has tenido problemas para cambiarte el tampón, compresa... porque el lugar no cumplía con las condiciones de higiene.	1	2	3

	Muchas veces	En alguna ocasión	Nunca o casi nunca
En baños, lavabos públicos... has tenido problemas para cambiarte el tampón, compresa... porque el lugar no cumplía con las condiciones de adaptabilidad (no estaba adaptado a tus necesidades).	1	2	3
En baños, lavabos públicos... has tenido problemas para deshacerte del tampón, compresa... porque el lugar no estaba correctamente equipado (no tenía papelera, jabón, grifo...).	1	2	3

7. Indica con qué frecuencia...

	Muchas veces	En alguna ocasión	Nunca o casi nunca
Has dejado de ir a trabajar / al centro formativo por estar con la regla.	1	2	3
Has dejado de comprar tampones, compresas... u otros productos menstruales para poder hacer frente a otros gastos (comprar productos de alimentación, gastos relacionados con la vivienda o cualquier otro gasto).	1	2	3
Has interrumpido la búsqueda de empleo por estar con la regla (has dejado de echar *curriculum vitae* o no has acudido a una entrevista...).	1	2	3
Has dejado de hacer planes con familia y amistades por estar con la regla.	1	2	3
Te has marchado antes de lo previsto de algún lugar o has tenido que dejar de hacer lo que estabas haciendo porque te ha bajado la regla.	1	2	3

Indica hasta qué punto estás de acuerdo con las siguientes frases...

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Poco de acuerdo	Nada de acuerdo
A partir de la pandemia de la COVID-19 tengo más dificultades económicas para comprar productos menstruales	1	2	3	4	5
A partir de la pandemia de la COVID-19 tengo más dificultades para acceder a baños públicos en los que poder cambiarme los tampones, compresas...	1	2	3	4	5

8. Si quieres comentar cualquier otra cuestión en relación con este tema puedes hacerlo a continuación:

9.3. Entidades colaboradoras en la difusión del cuestionario:

Entidades que han colaborado en la difusión del cuestionario dirigido a las mujeres de la CAE que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o riesgo de exclusión en la CAE:

- Redes del Tercer Sector Social contactadas: EDEKA, Emakumeok Bidean y EAPN.

- Difusión del cuestionario: Askabide, Bidesari, Banco Alimentos Araba, Bizitegi, Caritas Bizkaia, Cruz Roja Bizkaia, Cruz Roja Gipuzkoa, EDE Fundazioa (Emaktiva), Goiztiri, Módulo Auzolan, Sartu, Sortarazi, T4.