



# Abordaje de las necesidades del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)

Guía y Herramientas para las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Julio 2019

*Derechos foto portada: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi*

---

**© Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2010**

Se autoriza citar total o parcialmente el contenido de este estudio con fines no comerciales, siempre y cuando se mencione la fuente. La Federación Internacional apreciaría recibir detalles acerca de su utilización. Las solicitudes para la reproducción comercial deben dirigirse a la Federación Internacional a la dirección [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org).

Las opiniones y recomendaciones expresadas en este manual no representan necesariamente la política oficial de la Federación Internacional ni de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Las designaciones y los mapas utilizados en esta publicación no suponen la expresión de ninguna opinión por parte de la Federación Internacional ni de las Sociedades Nacionales con respecto a la condición jurídica de algún territorio o de sus autoridades. Todas las fotografías utilizadas en este documento son propiedad intelectual de la Federación Internacional, salvo indicación en contrario.

**Abordaje de las necesidades del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)  
Versión Julio 2019**

Apartado postal 303  
CH-1211 Ginebra 19  
Suiza  
Teléfono: +41 22 730 4222  
Telefax: +41 22 733 0395  
Correo electrónico: [wash.geneva@ifrc.org](mailto:wash.geneva@ifrc.org)  
Sitio web: [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)

# Abordaje de las necesidades del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM) Guía

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja es la mayor organización humanitaria del mundo basada en trabajo de voluntarios y que beneficia a más de 150 millones de personas cada año mediante sus 191 Sociedades Nacionales. Unidos, actuamos antes, durante y después de desastres o de emergencias en salud para responder a las necesidades y mejorar las vidas de las personas vulnerables. Hacemos esto sin discriminación por motivos de nacionalidad, raza, género, creencias religiosas, clase u opiniones políticas.

Guiados por la estrategia 2020 - nuestro plan de acción colectivo para enfrentar los retos humanitarios y de

desarrollo de esta década - estamos comprometidos "a salvar vidas y cambiar mentalidades" Nuestra fuerza proviene de nuestra red de voluntarios, nuestra experiencia basada en la comunidad y nuestra independencia y neutralidad. Trabajamos para mejorar las normas humanitarias, como socios en desarrollo y en respuesta a desastres. Persuadimos a los responsables de toma de decisiones para que, en todo momento, actúen en interés de las personas vulnerables. El resultado: hacemos posible que las comunidades sean más saludables y seguras, así como resistentes, reducimos vulnerabilidades y fomentamos una cultura de paz alrededor del mundo.

## Lista de Acrónimos

---

APS	Apoyo psicosocial
ASH	Agua, Saneamiento y promoción de la Higiene
CAP	Conocimientos, actitudes y, prácticas ( <i>Knowledge, Attitudes, Practices, KAP</i> )
CCyC	Comunicación para el cambio social y de comportamiento
CEA	Participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad ( <i>Community engagement and accountability. CEA</i> )
DAPS	Principios de Dignidad, Acceso, Participación y Seguridad para la Protección e Inclusión de todas las personas.
DGF	Discusión de Grupos Focales
DREF	Fondo para Asistencia en caso de Emergencias y Desastres ( <i>Disaster relief and emergency fund</i> )
EIC	Entrevista de informantes clave ( <i>Key informant interview</i> )
EPP	Equipo de Protección Personal
FICR	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
GD	Gestión de Desastres
IEC	Información, Educación y Comunicación
MHM	Manejo de la Higiene Menstrual
NFI	Artículos No Alimentarios
OING	Organización Internacional No Gubernamental
ONG	Organización No Gubernamental
PdAE	Plan de Acción en Emergencias ( <i>Emergency plan of action, EPOA</i> )
PGI	Protección, Género e Inclusión.
PH	Promoción de la Higiene
PTM	Programas de Transferencias Monetarias ( <i>Cash and voucher assistance CVA</i> )
SPAC	Salud y Primeros Auxilios Comunitarios ( <i>Community based health and first-aid CBHFA</i> )
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VSG	Violencia Sexual y de Género

# Tabla de contenidos

<b>Panorama general: Pasos y Herramientas para las acciones del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)</b>	<b>6</b>
<b>Comienzo: Esta Guía</b>	<b>7</b>
1.1 Finalidad y público al que va dirigida	7
1.2 Lo que incluye esta guía y lo que no incluye	7
1.3 Cómo utilizar la guía y las herramientas	8
<b>MHM en contextos humanitarios: Aspectos Fundamentales</b>	<b>9</b>
2.1 ¿A qué desafíos se enfrentan las mujeres y las niñas?	9
2.2 ¿Cuáles son los riesgos de no abordar el MHM?	9
2.3 ¿Qué es el MHM?	10
2.4 ¿Quién está implicado en una respuesta humanitaria de MHM?	11
2.5 Entendiendo el propósito de los kits y artículos para la higiene menstrual	12
<b>Voluntariado y MHM</b>	<b>18</b>
3.1 Selección del voluntariado para las actividades de MHM	19
3.2 Formación del voluntariado en MHM	20
<b>Integrando el MHM en la programación humanitaria</b>	<b>23</b>
Paso 1: identificar el problema	24
Paso 2: identificar los grupos meta	27
Paso 3: analizar las barreras y los facilitadores para un cambio de comportamiento	28
Paso 4: formular los objetivos de la higiene menstrual	29
Paso 5: planificación	32
Paso 6: implementación	33
Paso 7: monitoreo y evaluación	36
Paso 8: revisión, reajuste	38
<b>Herramientas para las acciones del Manejo de la Higiene Menstrual</b>	<b>39</b>
Herramienta 1: Guía para la discusión con grupos focales - evaluación	40
Herramienta 2: Lista de verificación: estándares mínimos para letrinas inclusivas, adecuadas para el MHM	42
Herramienta 3: Lista de verificación: estándares mínimos para zonas de baño inclusivas y adecuadas para el MHM	46
Herramienta 4: Lista de verificación: estándares mínimos para instalaciones de residuos sólidos inclusivas y adecuadas para el MHM	48
Herramienta 5: Programas de transferencia monetaria (PTM) para la higiene menstrual	51
Herramienta 6: Herramienta paso a paso para decidir las acciones prioritarias de MHM	56
Herramienta 7: El MHM en el plan de acción de emergencia	58
Herramienta 8: Artículos mínimos que deben incluir los kits de higiene menstrual	62
Herramienta 9: Ejemplo de materiales de información, educación y comunicación (iec) sobre MHM	67
Herramienta 10: Registro de retroalimentación y mitigación	69
Herramienta 11: Guía para la discusión de grupos focales -monitoreo post-distribución	71
Herramienta 12: Encuesta de monitoreo post-distribución	73
Herramienta 13: Lista de verificación para acciones de mhm en emergencias	75

## Panorama general: Pasos y Herramientas para las acciones del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)

<b>Evaluación</b>		
<b>Paso 1: Identificar el problema</b>	<b>Paso 2: Identificar los grupos meta</b>	<b>Paso 3: Analizar las barreras y los facilitadores para un cambio de comportamiento</b>
Herramienta 1	Guía de discusión de grupos focales– Evaluación.	
Herramienta 2	Lista de verificación: Estándares mínimos para letrinas inclusivas y adecuadas para el MHM.	
Herramienta 3	Lista de verificación: Estándares mínimos para áreas de aseo inclusivas y adecuadas para el MHM.	
Herramienta 4	Lista de verificación: Estándares mínimos para instalaciones de residuos sólidos inclusivas y adecuadas para el MHM.	
Herramienta 5	Programas de transferencia monetaria (PTM) para la higiene menstrual.	

<b>Planificación</b>	
<b>Paso 4: Formular los objetivos de la higiene menstrual</b>	<b>Paso 5: Planificación</b>
Herramienta 6	Herramienta paso a paso para decidir las acciones prioritarias de MHM (basadas en la evaluación).
Herramienta 7	El MHM en el Plan de Acción de Emergencia.
Herramienta 8	Artículos mínimos que deben incluir en los kits de higiene menstrual

<b>Implementación</b>	
<b>Paso 6: Implementación</b>	
Herramienta 9	Ejemplo de materiales de IEC (en Inglés, Francés, Español y Árabe) para toallas sanitarias desechables, toallas sanitarias reutilizables y tampones. –Puede traducirse y adaptarse al país y/o contexto.

<b>Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje</b>	
<b>Paso 7: Monitoreo y evaluación</b>	<b>Paso 8: Revisión, reajuste</b>
Herramienta 10	Ejemplo de registro de retroalimentación y mitigación (puede incluir rumores, quejas y desinformación)
Herramienta 11	Guía de discusión de grupos focales – Monitoreo post distribución
Herramienta 12	Encuesta para el monitoreo post distribución.
Herramienta 13	Lista de verificación para acciones de MHM en emergencias.

# Comienzo: Esta Guía

## 1.1 Finalidad y público al que va dirigida

La guía pretende proporcionar asesoramiento general y herramientas prácticas apropiadas, completas y efectivas, para el diseño y la puesta en marcha de acciones para el manejo de la higiene menstrual (MHM) en contextos humanitarios, adaptadas para el contexto de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

Esta guía puede ser utilizada por operaciones y programas (hombres y mujeres) de todas las áreas que trabajan para preparar o dar respuestas a las necesidades de MHM de las mujeres y las niñas pueden utilizar esta guía que incluye:

- Agua, saneamiento y promoción de la higiene (ASH)
- Protección, género e inclusión (PGI)
- Albergues y Artículos no alimentarios (NFI en inglés)
- Salud, incluida la salud sexual y reproductiva (SSR)
- Apoyo psico-social (APS)
- Educación

## 1.2 Lo que incluye esta guía y lo que no incluye

Existen numerosos recursos y herramientas para MHM tanto en contextos humanitarios como en programas de desarrollo a largo plazo. Por ejemplo, el Kit global de herramientas para integrar el Manejo de la Higiene Menstrual (MHM) en la respuesta humanitaria<sup>1</sup>.

**Esta guía y herramientas prácticas pretenden complementar (en lugar de duplicar) los recursos ya existentes. La manera de trabajar de la Cruz Roja y la Media Luna Roja a través de un voluntariado basado en las comunidades es destacada.**

Esta guía incluye	Esta guía no incluye
<ul style="list-style-type: none"><li>• Consideraciones para identificar, seleccionar y formar el voluntariado de la comunidad en MHM.</li><li>• Asesoramiento sobre distribución de kits de dignidad y de MHM, incluyendo los contenidos mínimos para MHM y cómo evitar el solapamiento.</li><li>• Acciones detalladas paso a paso para abordar el MHM en contextos humanitarios.</li><li>• Herramientas prácticas para evaluar, planificar, implementar y monitorear el MHM (que puedan adaptarse y traducirse a nivel operativo o de país)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Información sobre el proceso fisiológico de la menstruación.</li><li>• Información sobre los diferentes tipos de materiales disponibles para el manejo de la menstruación y cuando pueden ser apropiados o no (por ejemplo, toallas sanitarias desechables y de tela, tampones, copas menstruales, esponjas, etc)</li></ul>

Esta guía y herramientas están alineadas y deben ser utilizadas junto a las Normas mínimas de Protección, Género e Inclusión de la FICR.

<sup>1</sup> Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy, D. (2017). A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response. (First edit). New York: Columbia University, Mailman School of Public Health and International Rescue Committee.

## 1.3 Cómo utilizar la guía y las herramientas

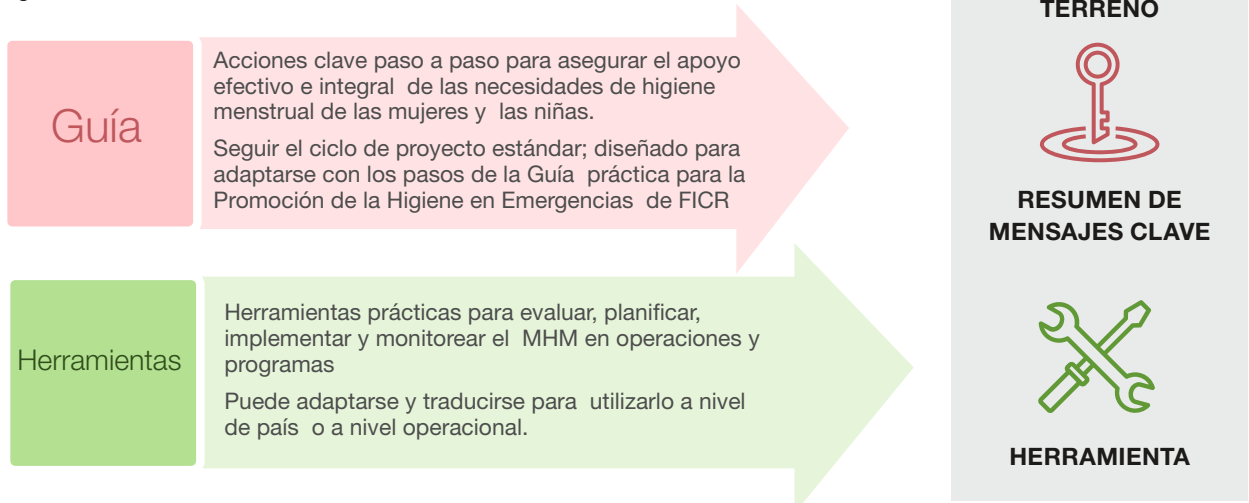
La guía y las herramientas pueden utilizarse durante la preparación y respuesta a las necesidades de higiene menstrual de mujeres y niñas en situaciones humanitarias.

La guía y las herramientas también pueden utilizarse para programas de desarrollo a largo plazo, (por ejemplo, de ASH) en comunidades o escuelas y de SPAC o como preparación para desastres o crisis, para formar al personal y al voluntariado de las Sociedades Nacionales, evaluar prácticas de higiene menstrual, preferencias, actitudes socio-culturales, tabúes, restricciones, y fuentes confiables de información

### La guía está estructurada en dos secciones principales (ver abajo)

Los iconos enlazan con las herramientas relevantes. Se incluyen varios ejemplos desde el terreno. Al final de cada sección se encuentra un resumen de mensajes clave.

Para los enlaces con mayor información y recursos adicionales, consultar el resumen de una página



### ¿SALUD menstrual o manejo de la HIGIENE?

Salud menstrual se considera un “término” que incluye tanto el manejo de la higiene menstrual (MHM) como los factores sistemáticos más amplios que asocian la menstruación con la salud, el bienestar, el género, la educación, la equidad el empoderamiento y los derechos<sup>2</sup> En el contexto de la Cruz Roja Media Luna Roja puesto que muchos factores facilitadores para el MHM entran dentro de la responsabilidad de ASH, (por ejemplo: el suministro de agua, las instalaciones sanitarias incluyendo las letrinas, zonas de baño y de residuos sólidos, kits de MHM y artículos de higiene), durante toda esta guía se utilizará el término Manejo de la Higiene Menstrual (MHM).

<sup>2</sup> UNFPA. Review of Menstrual Health Management in East and Southern Africa.; 2018. [https://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA Review Menstrual Health Management Final 04 June 2018. pdf.](https://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20Review%20Menstrual%20Health%20Management%20Final%2004%20June%202018.pdf)



# MHM en contextos humanitarios: Aspectos Fundamentales

## 2.1 ¿A qué desafíos se enfrentan las mujeres y las niñas?

En la vida diaria, las mujeres y las niñas se enfrentan a una serie de desafíos relacionados con el manejo de su higiene menstrual. En contextos humanitarios, estos desafíos -sobre todo-, los relacionados con la dignidad, el acceso, la participación y la seguridad (DAPS<sup>3</sup>) - pueden agravarse. Los mecanismos que existen para afrontarlos se ven afectados y hay una pérdida significativa de la privacidad.

Los principales desafíos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas en las emergencias son<sup>4</sup>:

- Falta de material higiénico, incluida la ropa interior.
- Acceso inadecuado a letrinas individuales, seguras y apropiadas, instalaciones de aseo, zonas de secado y mecanismos de gestión de residuos.
- Falta de información y conocimiento sobre la menstruación (especialmente entre las niñas adolescente) y sobre cómo utilizar el material higiénico (incluyendo la ropa interior).
- Pérdida significativa de privacidad y dignidad (especialmente en situaciones de hacinamiento temporal o en tránsito).
- Sentimiento de vergüenza y ansiedad por filtración de sangre y malestar asociado con la menstruación.
- Tabúes culturales y restricciones que pueden influir en el acceso a los servicios y en la vida diaria.

Tomar en cuenta que algunas mujeres y niñas pueden necesitar asistencia adicional o apoyo, como, por ejemplo, las mujeres y las niñas con alguna discapacidad física y/o de aprendizaje, movilidad reducida o niñas no acompañadas o separadas.

Aunque esta guía utiliza el término “mujeres y niñas”, es importante tener en cuenta que las personas transgénero, también pueden menstruar. Basado en el contexto y la situación, hay que tener especial cuidado para identificar y apoyar a las personas transgénero en el MHM de una manera digna y apropiada.

## 2.2 ¿Cuáles son los riesgos de no abordar el MHM?

En los contextos humanitarios, las mujeres y las niñas se enfrentan a numerosos riesgos si **no** se gestionan bien sus necesidades de higiene menstrual:

- Las mujeres y las niñas que no tengan otra opción, podrían utilizar paños sucios o húmedos para absorber su flujo menstrual, provocándoles irritaciones y/o infecciones.
- Si las mujeres y las niñas necesitan esperar a que se haga oscuro para visitar las letrinas o encontrar un lugar privado para cambiarse y/o deshacerse de los materiales higiénicos de noche, corren el riesgo potencial de sufrir violencia sexual y de género (VSG).

<sup>3</sup> DAPS (Dignidad, Acceso, Participación y Seguridad) es un marco para abordar los compromisos fundamentales en materia de Diversidad y Género en la programación en emergencias. <http://www.ifrc.org/Global/Photos/Secretariat/201505/Gender%20Diversity%20MSCs%20Emergency%20Programming%20HR3.pdf>

<sup>4</sup> Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy D. *A Toolkit for Integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into Humanitarian Response. (First Edit). New York; 2017.*

- Algunas mujeres y niñas pueden tener restricciones severas de movimiento y verse obligadas a permanecer en casa o en su albergue mientras tengan su período. Pueden tener dificultades para acceder a las distribuciones, a recolectar agua, a los servicios de salud o a trabajar. En el caso de no tener instalaciones privadas y apropiadas y artículos sanitarios, las niñas podrían no asistir a la escuela mientras tengan su período.
- Sentimientos de vergüenza y ansiedad por posibles filtraciones de sangre y malestar o dolor asociado con la menstruación.

## 2.3 ¿Qué es el MHM?

El manejo de la higiene menstrual o MHM se refiere a una serie de acciones e intervenciones que aseguran que las mujeres y las niñas adolescentes puedan manejar su menstruación de manera privada, segura e higiénica con confianza y dignidad.

El MHM no solo consiste en distribuir toallas sanitarias o en proporcionar educación a las niñas. Una respuesta integral y efectiva de MHM tiene tres componentes principales<sup>5,6</sup>:

### 1. Materiales y artículos de apoyo al MHM

Esto incluye materiales como toallas sanitarias, paños, ropa interior, tampones, etc. para absorber el flujo menstrual y artículos para apoyar el uso, lavado, secado y eliminación.

### 2. Instalaciones ASH privadas, seguras y apropiadas

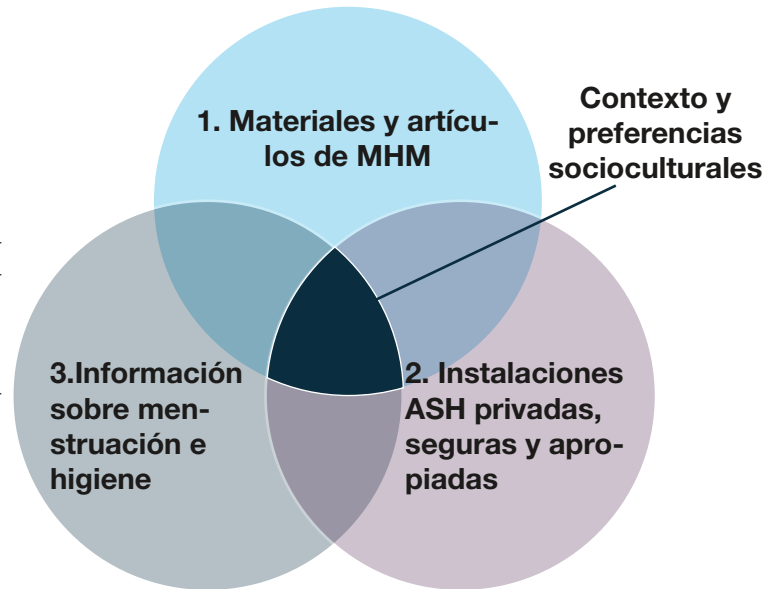
Esto incluye instalaciones e infraestructuras para que puedan cambiarse el material higiénico usado, lavar y secar la ropa, toallas sanitarias reutilizables y ropa interior, bañarse y desechar el agua y los artículos sanitarios utilizados.

### 3. Información sobre menstruación e higiene

Esto incluye la información básica sobre el proceso de la menstruación (especialmente para las niñas adolescentes), demostraciones al distribuir cualquier artículo de MHM (sobre su uso, cuidado, eliminación, etc.) y de cómo mantenerse sano (higiene personal).

Estos componentes están influenciados por varias motivaciones y preferencias personales, factores socio-culturales y barreras físicas.

**Es imprescindible contar y consultar continuamente a mujeres, niñas, hombres y niños, para asegurarse que la respuesta del MHM sea social y culturalmente apropiada y que se adapta a las necesidades y desafíos cambiantes.**



### Lección clave: Involucrar a los hombres y a los niños desde un principio

Es importante hablar con los hombres y los niños sobre la programación en MHM, e involucrarlos para que sean conscientes de las necesidades de las mujeres y niñas, puedan apoyar las actividades, y reducir el estigma ayudando a abordar los tabúes culturales dañinos o las restricciones. La participación de los hombres y de los niños es esencial para el éxito de las acciones relacionadas con el MHM.

<sup>5</sup> Sommer M, Schmitt ML, Clatworthy D, Bramucci G, Wheeler E, Ratnayake R. What is the scope for addressing menstrual hygiene management in complex humanitarian emergencies? A Global review. *Waterlines*. 2016;35(3):245-264. doi:10.3362/1756-3488.2016.024.

<sup>6</sup> Adaptado de los documentos en inglés: *IFRC. Menstrual Hygiene Management (MHM) in Emergencies: Consolidated Report*. 2016. [https://watsanmissionassistant.wikispaces.com/file/view/Menstrual Hygiene Management in Emergencies\\_ Consolidated Report 2016.pdf](https://watsanmissionassistant.wikispaces.com/file/view/Menstrual+Hygiene+Management+in+Emergencies_Consolidated+Report+2016.pdf).

## 2.4 ¿Quién está implicado en una respuesta humanitaria de MHM?

En muchas organizaciones humanitarias, el MHM lo dirige ASH o Protección, pero también puede ser que un sector tenga la responsabilidad a nivel de la sede central (o global) y que otro tenga la responsabilidad a nivel operacional.

A nivel global en la Federación Internacional, ASH tiene la responsabilidad total sobre MHM. Muchas de las acciones principales para apoyar el MHM recaen bajo la responsabilidad de ASH (por ejemplo: abastecimiento de agua, instalaciones sanitarias que incluyan letrinas, zonas de baño y de residuos sólidos, kits de MHM y artículos de higiene), sin embargo, en algunas operaciones, Protección ha tomado el mando. Asegúrese de que exista claridad sobre quién tiene la responsabilidad general sobre MHM y sobre la coordinación y trabajo con otros.

Un solo sector no puede gestionar las necesidades de MHM en solitario. Es esencial que exista una estrecha coordinación y una planificación, implementación y monitoreo conjunto, sobre todo para ASH, PGI, salud y albergue, pero también incluyendo al apoyo psicosocial (APS), la gestión de desastres y respuestas, y la educación.

La coordinación y la colaboración con los ministerios nacionales, los grupos de trabajo y los mecanismos de coordinación del sector son importantes para: evitar la duplicación de los artículos distribuidos, prevenir la distribución de artículos culturalmente inapropiados, promover el contenido de kits estandarizados, y para asegurar que las acciones vayan en concordancia con las metas, políticas y directrices nacionales, así como con los estándares humanitarios (por ejemplo, Esfera<sup>7</sup>). Asegúrese de que existe coordinación, con el Ministerio de Salud o ASH, el grupo ASH, el grupo de Protección (incluido el subgrupo VSG) y el grupo de trabajo en MHM nacional (si existe).

### RESUMEN DE MENSAJES CLAVE



- En situaciones de emergencia, las mujeres y las niñas se enfrentan a una serie de desafíos en relación a la menstruación que incluyen la falta de material sanitario, una significativa pérdida de privacidad, ansiedad y sentimientos de vergüenza, tabúes culturales y restricciones, además de servicios como letrinas, instalaciones de aseo, zonas de secado y mecanismos de gestión de residuos inadecuados.
- Si las necesidades de higiene menstrual no se atienden de manera adecuada, las mujeres y las niñas pueden tener irritaciones o infecciones, correr el riesgo de sufrir violencia sexual y/o de género, tener restricciones de movimientos o la incapacidad de participar en distribuciones o de acceder a servicios.
- El MHM es un tema multisectorial y conseguir una fuerte coordinación es clave para obtener una respuesta integral que satisfaga de manera efectiva las necesidades cambiantes de las mujeres y las niñas.
- Los tres componentes esenciales para una respuesta efectiva en MHM son: acceso a materiales para el MHM y a artículos de apoyo; instalaciones ASH privadas, seguras y apropiadas; e información. Todos ellos están influenciados por preferencias individuales, factores socioculturales que incluyen tabúes y restricciones, y barreras físicas.
- Es fundamental tener un compromiso y consultar continuamente a las mujeres, las niñas, los hombres y los niños para asegurarse de que las acciones sobre el MHM se llevan a cabo y que atienden las necesidades y desafíos, además de ser social y culturalmente apropiadas.
- Es importante identificar a mujeres y niñas que puedan estar marginadas o que necesiten apoyo adicional, por ejemplo, aquellas con discapacidades físicas, dificultades de aprendizaje, personas transgénero o niñas no acompañadas.

## 2.5 Entendiendo el propósito de los kits y artículos para la higiene menstrual

Proporcionar kits y artículos no alimentarios (NFIs en inglés) a las personas afectadas por una crisis -bien sea mediante distribuciones o a través de dinero en efectivo o vales- continúa siendo una actividad principal de asistencia dentro de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

El diagrama que se muestra a continuación ofrece un resumen general de los kits de higiene, dignidad y del manejo de higiene menstrual que son distribuidos habitualmente por las Sociedades Nacionales en operaciones humanitarias. Los diferentes kits tienen diferentes grupos meta y diferentes finalidades, al igual que diferentes plazos de uso (por ejemplo, cuánto tiempo dura un artículo) y diferentes mecanismos de distribución.

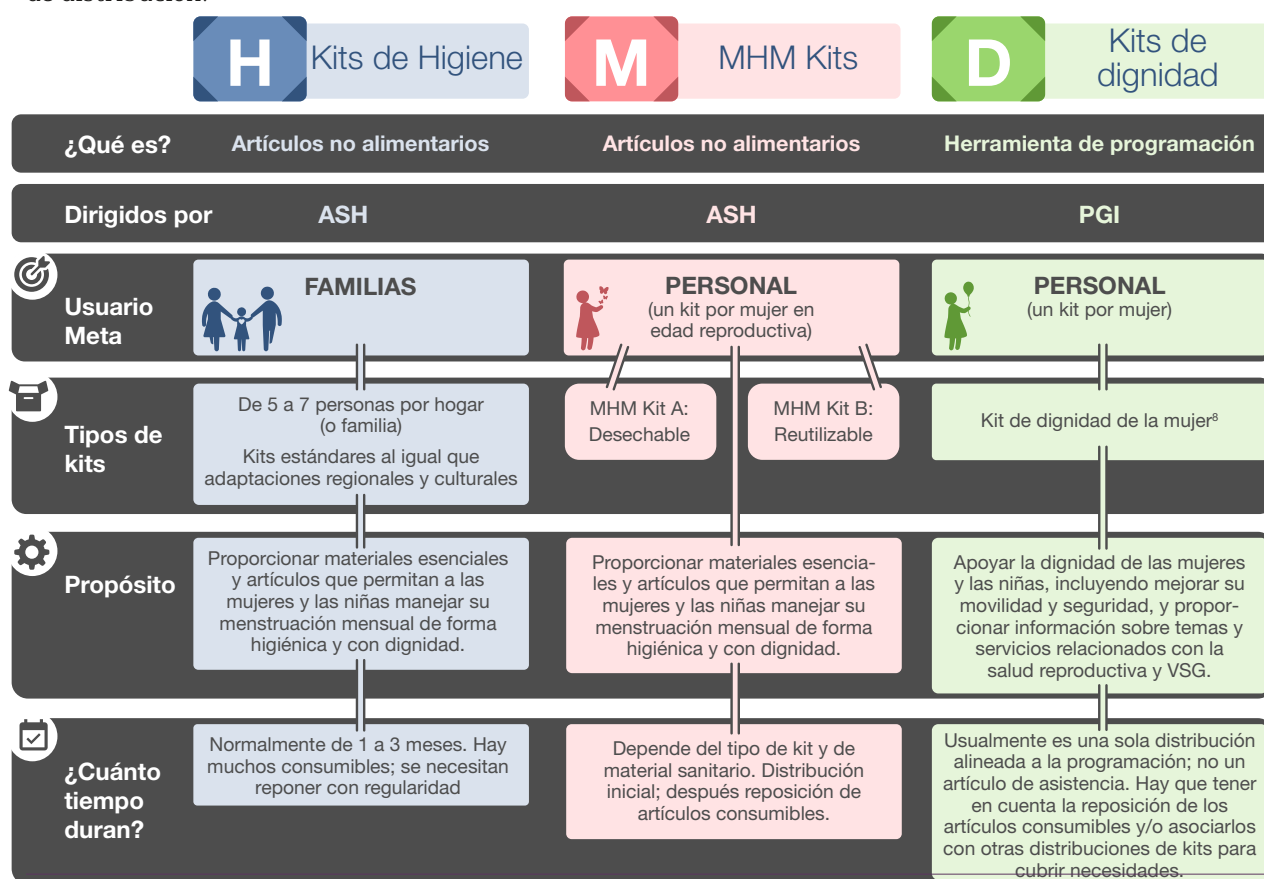


Figura 1: Visión general de los kits de higiene, kits de dignidad y kits del manejo de la higiene menstrual.

### Algunos asuntos clave relacionados con la higiene menstrual:

- Por lo general, los kits de higiene están diseñados para una familia y llevan un número limitado de toallas sanitarias normales, independientemente de cuántas mujeres haya en el hogar que menstrúen.
- A menudo, los kits de higiene familiar normales que se distribuyen durante la primera fase de las emergencias pueden contener artículos que son social y culturalmente inapropiados, o artículos que no son los preferidos por las mujeres y las niñas en ese contexto. Esto puede provocar que los artículos distribuidos no se utilicen, se descarten o se revendan, y que por ello las necesidades de higiene menstrual no se vean cubiertas. Existe una amplia diversidad de preferencias, materiales y prácticas para el manejo de la menstruación entre las diferentes culturas y contextos, que deben tomarse en cuenta.
- Por lo general, en los kits de dignidad (o kits de higiene) no se incluyen artículos importantes que permiten que las mujeres y las niñas laven, sequen y descarten los materiales higiénicos (por ejemplo, detergente y cubo para lavar, cuerda de tender y pinzas, paños adicionales para mantener la privacidad

<sup>8</sup> Dependiendo del contexto pueden desarrollarse para otros grupos específicos, por ejemplo, hombres, bebés, personas con discapacidad, personas de la tercera edad, trabajadores del sexo, etc

durante el secado, y bolsas para mantener la privacidad y desechar los materiales).

- Los kits de dignidad<sup>9</sup> son una herramienta de programación que pretende conseguir una protección más amplia. Están diseñados en primer lugar y sobre todo para promover la dignidad, la movilidad y la seguridad de las mujeres y las niñas al proporcionar artículos apropiados según la edad, el género y la cultura como velos, chales, pañuelos, silbatos y linternas. El contenido de los kits de dignidad se decide tras consultar a las mujeres y las niñas (u otros grupos meta) y tener en cuenta su asesoramiento y sus opiniones acerca de sus necesidades específicas.
- Los kits de dignidad siempre se obtienen localmente y no se distribuyen en la primera fase o fase crítica de una emergencia o crisis humanitaria. Debido a que las mujeres y las niñas siguen menstruando desde el día 1 posterior a una emergencia o crisis, los kits de dignidad no cubren las necesidades iniciales del MHM y deben distribuirse en conjunto con los kits de higiene y de MHM (con estrecha coordinación para evitar la duplicación, ver sección de más abajo).
- Los kits de dignidad son de distribución puntual y no cubren las necesidades de higiene menstrual de las mujeres y las niñas (de manera continua). Las toallas sanitarias desechables y el jabón se gastan rápidamente -incluso los paños o toallas sanitarias reutilizables se desgastan y pierden su capacidad de absorción con el tiempo (por lo general a los 3-12 meses dependiendo de la calidad de los paños o de las toallas sanitarias). En cualquier estrategia de distribución de kits deben contemplarse e incluirse aspectos como cuánto tiempo duran los diferentes kits y los artículos y cómo se repondrán los artículos consumibles.
- La mayor parte de los kits de dignidad o de higiene no incluyen información acerca del uso, cuidado y forma de desecho de los artículos para la menstruación (por ejemplo, cómo lavar, secar y desechar los artículos sanitarios usados), ni información práctica acerca de cómo mantenerse sano y de qué es el proceso menstrual. Las mujeres y las niñas pueden tener información incorrecta o creencias culturales acerca del uso y el cuidado de los artículos para la menstruación. No debe darse por hecho que las mujeres y las niñas saben utilizar el tipo de toalla sanitaria o los artículos que contiene cada kit (en cualquier distribución es fundamental dar información y hacer una demostración).



Credit: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi

## Consideraciones para la distribución de kits en emergencias<sup>10</sup>

### Puntos clave

- Los kits de dignidad<sup>11</sup> no son artículos de asistencia estándar que puedan pre-posicionarse. Los kits de dignidad siempre se obtienen localmente y se distribuyen después de la respuesta crítica inicial (y están diseñados teniendo en cuenta el asesoramiento y las opiniones acerca de las necesidades específicas culturales y de contexto).
- Los kits de higiene familiares no cubren las necesidades específicas de MHM, aunque incluyan toallas sanitarias.
- Los kits MHM son artículos de asistencia que sí pueden pre-posicionarse y distribuirse en la fase inicial de la respuesta crítica para cubrir las necesidades inmediatas de MHM en las mujeres y las niñas.
  - Idealmente (ver escenario A), las preferencias y prácticas relacionadas con el MHM a nivel de país deberían ser evaluadas como parte de la preparación de una respuesta, y se debería establecer y pre-posicionar un kit MHM específico al país.
  - Para los países que no tengan identificados unos kits MHM adaptados al país (escenarios B y C) los kits MHM estándar pueden pre-posicionarse y distribuirse durante la primera fase. La opinión que den las mujeres y las niñas después de la distribución debe utilizarse para adaptar el kit MHM al contexto específico y para revisar y mejorar el contenido del mismo.

<sup>9</sup> En el contexto de la Cruz Roja Media Luna Roja. Otras agencias u organizaciones tienen definiciones diferentes para los kits de higiene, dignidad, e higiene femenina.

<sup>10</sup> Desarrollado en base a un ejemplo de la Guía de UNICEF: Immediate Response WASH and Dignity Kits and Family Hygiene and Dignity Kits (2015).

<sup>11</sup> Algunas Sociedades Nacionales pueden tener kits de dignidad adaptados localmente y que son preparados con anterioridad a pequeña escala; este documento pretende proporcionar orientaciones generales para los escenarios más comunes a los que se enfrenta la Sociedad Nacional y los asociados del Movimiento, y por tanto esta guía debe contextualizarse..contextualised.

## Abordaje de las necesidades del Manejo de la Higiene Menstrual (MHM)

En general, hay tres escenarios diferentes para la distribución de kits, basados en el nivel de pre-posicionamiento antes del desastre, así como en la capacidad de adquisición de la Sociedad Nacional (también con relación a la escala y tipo de necesidades humanitarias):

**Escenario A:** Kits adaptados localmente y pre-posicionados a nivel de país, todos de adquisición local.

**Escenario B:** Los kits estándar pre-posicionados a nivel regional o de país y de adquisición local después de la respuesta inicial crítica (incluyendo los artículos destinados a distribuciones posteriores y para la reposición).

**Escenario C:** Los kits estándar pre-posicionados a nivel regional o de país, con adquisición limitada o no local durante la duración de la respuesta de la emergencia (incluyendo los artículos destinados a distribuciones posteriores y para la reposición).

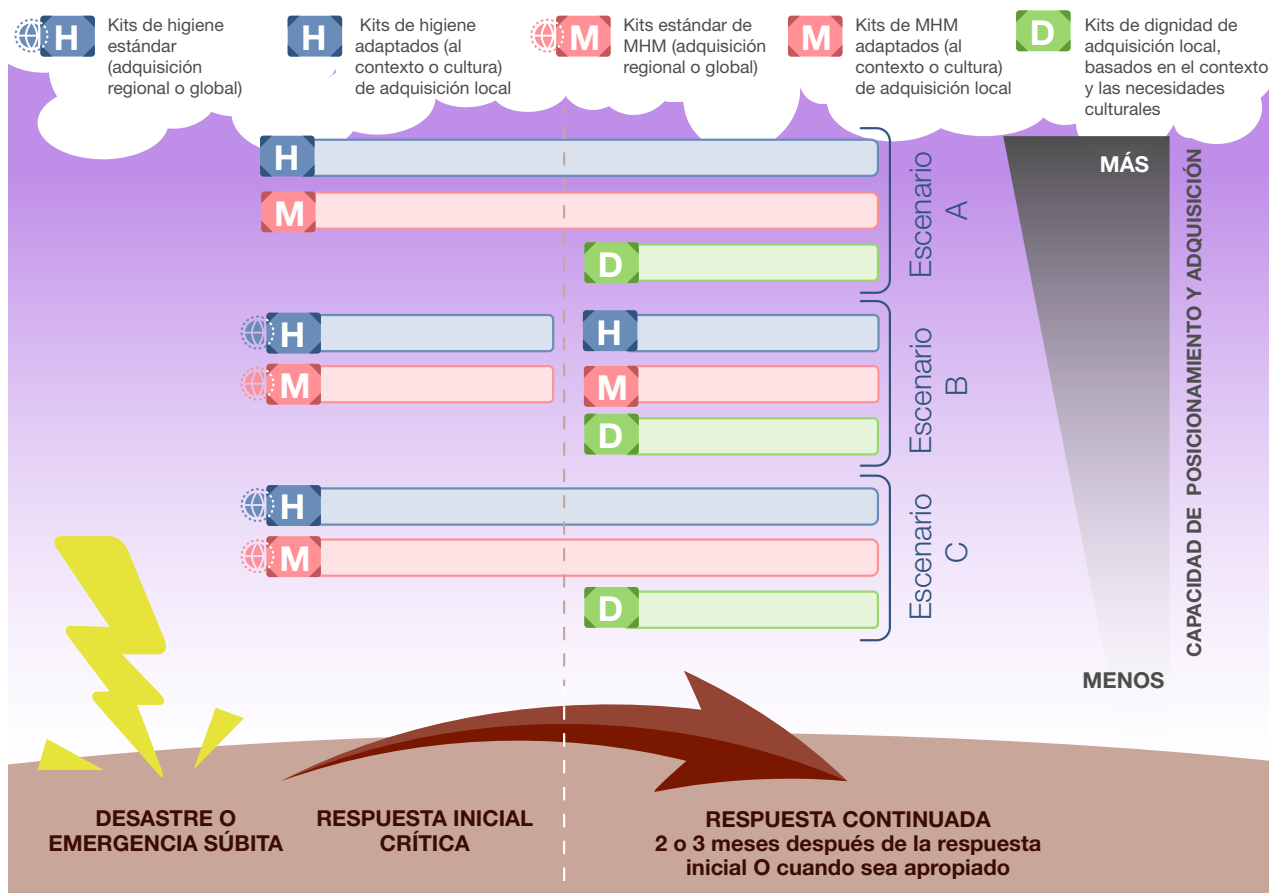


Figura 2. Distintos escenarios para la distribución de kits, basados en el nivel de preparación previo al-desastre así como la capacidad de aprovisionamiento de la Sociedad Nacional.

## GUÍA PARA EVITAR LA REPETICIÓN ENTRE KITS

### Puntos clave:

#### Distribuir únicamente toallas sanitarias y ropa interior NO cubre las necesidades de MHM

- Además de toallas sanitarias y ropa interior, deberán distribuirse los artículos esenciales para facilitar su lavado, secado y deshecho, además de información sobre el uso y cuidado de los artículos de higiene menstrual.
- Los kits de MHM y de dignidad están diseñados para el uso personal, para que cada mujer o niña de un hogar reciba un kit individual (no un kit por hogar).

**Los kits de dignidad NO sustituyen a los kits MHM**

- Por lo general, los kits de dignidad no incluyen artículos clave para favorecer el lavado, el secado y la eliminación, ni tampoco información sobre el uso y cuidado de los artículos para la menstruación.
- Toma tiempo consultar, diseñar, adquirir y distribuir los kits de dignidad (a menudo de 3 a 6 meses), durante los cuales las mujeres y las niñas continúan menstruando y teniendo necesidades de MHM.
- Los kits de dignidad son de distribución única, y las toallas sanitarias desechables, los paños para la menstruación, el detergente, el jabón de baño (y previsiblemente, otros artículos como bolsas de papel para favorecer la eliminación) son consumibles y debe haber una estrategia clara para reponerlos de forma que las mujeres y las niñas tengan acceso continuo a los artículos básicos de higiene menstrual que necesitan (Valorar siempre la posibilidad de utilizar transferencias monetarias y así apoyar los mercados locales).

**GUÍA PARA EVITAR LA REPETICIÓN ENTRE KITS**

<b>Respuesta inicial crítica</b>	<p>SI se van a distribuir Kits de Higiene Y Kits MHM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Retirar los artículos sanitarios de los kits de higiene</li> </ul> <p>SI sólo se van a distribuir Kits de Higiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Dejar los artículos sanitarios en los kits de higiene</li> </ul> <p><i>Los kits de Dignidad no son un Artículo No Alimentario y no se distribuyen en la primera fase o fase crítica de las emergencias.</i></p>
<b>Respuesta en curso</b>	<p>SI se van a distribuir Kits de Higiene <b>CON</b> Kits MHM <b>Y CON</b> Kits de Dignidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar los artículos sanitarios de los kits de higiene y de los kits de dignidad (por ejemplo, solo los kits MHM contienen artículos sanitarios) <b>O</b></li> <li>• Retirar artículos sanitarios de los kits de higiene y asegurarse de que las toallas sanitarias de los kits de dignidad son las mismas que las de los kits MHM (nota: esta opción significa que habrá mujeres/niñas que reciban más toallas sanitarias de las que necesitan, y que mujeres mayores que ya no estén en edad reproductiva recibirán toallas sanitarias, aunque no tengan el periodo).</li> </ul> <p>SI se van a distribuir Kits de Higiene <b>Y</b> Kits de Dignidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar los artículos sanitarios de los kits de higiene <b>Y</b></li> <li>• Asegurarse de que los kits de dignidad tienen <b>TODOS</b> los artículos básicos de MHM (ver la herramienta 8; por ejemplo, toallas sanitarias, ropa interior y también, detergente cubo pequeño, bolsa para transporte, cuerda, etc.) <b>Y</b></li> <li>• Asegurarse de rellenar/reponer los artículos consumibles (por ejemplo, toallas sanitarias, jabón y detergente) de los kits de dignidad (la frecuencia estará basada en el tipo de toallas sanitarias y en la cantidad de artículos)</li> </ul> <p>SI <b>SÓLO</b> se van a distribuir Kits de Higiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar los artículos sanitarios en los kits de higiene, y adaptarse al contexto lo antes posible</li> <li>• Asegurarse de rellenar/reponer los artículos consumibles (por ejemplo, toallas sanitarias, jabón y detergente) (la frecuencia estará basada en el tipo de toallas sanitarias y en la cantidad de artículos)</li> </ul>

**¡RECUERDE!**

**TODOS** LOS KITS TIENEN ARTÍCULOS CONSUMIBLES QUE NECESITAN RELLENARSE O REPONERSE DE FORMA PERIÓDICA (MEDIANTE DISTRIBUCIÓN O EFECTIVO)

HAY QUE ASEGURARSE DE QUE, DESDE EL PRINCIPIO, SE TIENE UNA ESTRATEGIA CLARA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE CUALQUIER KIT

## RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO PARA KITS MHM

La figura 2 muestra un resumen del mejor procedimiento práctico recomendado para los kits de higiene menstrual en emergencias (también es útil para los kits de dignidad que incluyen artículos MHM). El procedimiento debe ser un ciclo (por ejemplo, la consulta de monitoreo post-distribución debe dar información del relleno de kits, de las adaptaciones del contenido del kit y de otras actividades). El proceso debe adaptarse basándose en el contexto.

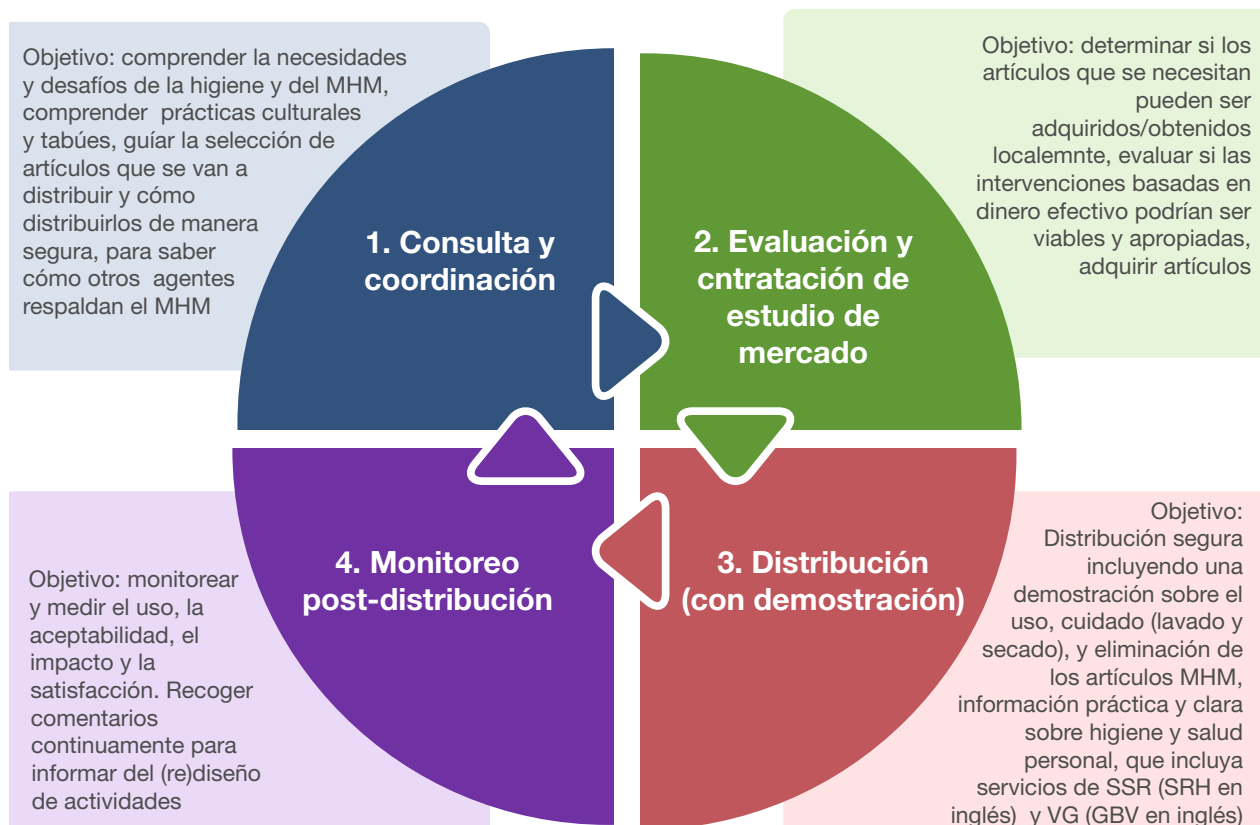


Figura 3: Un resumen del procedimiento recomendado para los artículos no alimentarios relacionados con la higiene, la dignidad y la higiene menstrual.

## Mínimo de artículos necesarios para la higiene menstrual

Basándose en las experiencias en terreno y en la investigación operacional, la Federación Internacional ha desarrollado un mínimo de artículos para la higiene menstrual que deben incluirse en los kits MHM y kits de dignidad, cuyo objetivo es apoyar a las mujeres con la higiene menstrual.



### HERRAMIENTA 8: ARTÍCULOS MÍNIMOS QUE DEBEN INCLUIR LOS KITS PARA LA HIGIENE MENSTRUAL

Al diseñar los kits de MHM y los de dignidad, y seleccionar los materiales para la menstruación, es importante considerar su ciclo vital completo. En la figura 4 se muestra el ciclo básico de vida para materiales reutilizables y desechables. Debe tenerse en consideración y planificar todo el procedimiento, desde la adquisición, la distribución, el uso, el lavado, el secado, la eliminación y la gestión de residuos, así como también el relleno y la reposición de los artículos consumibles. Además, debe consultarse a las mujeres y las niñas durante cada etapa del procedimiento.

Cuando se gestiona y planifica la distribución es importante tener en cuenta la fase en que está la emergencia, el tipo de emergencia (conflicto, desastre natural), clima (seco/lluvioso), población y escenario



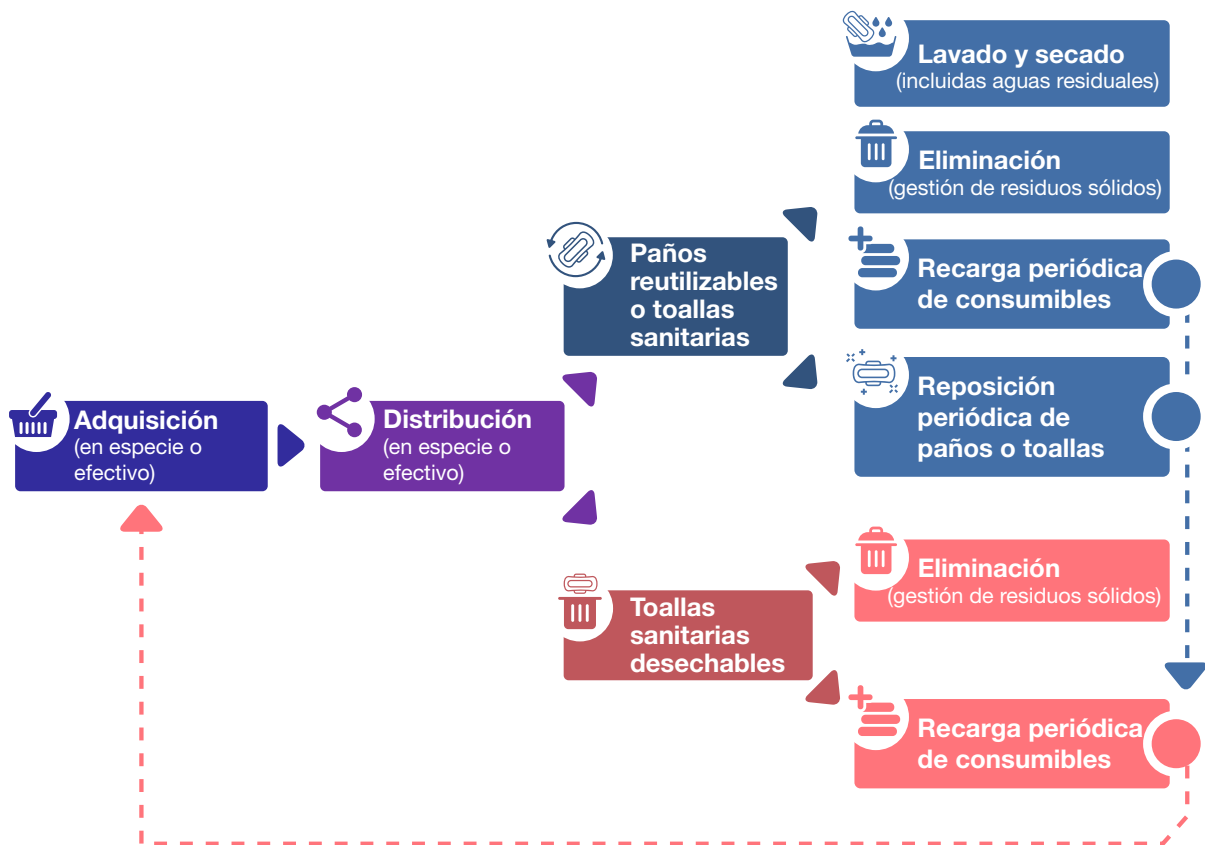


Figura 4: Ciclo de vida básico de materiales reutilizables y desechables para la menstruación en una operación humanitaria<sup>12</sup>.

(campamentos, zonas urbanas, asentamientos informales). En algunos escenarios, encontrar espacios privados para lavar y secar materiales reutilizables puede suponer un desafío significativo. Cuando sea posible, los artículos han de obtenerse localmente. Ver Herramienta 5 para más información acerca de valorar la utilización de dinero en efectivo o cupones para los artículos de higiene menstrual.

Las mujeres y las niñas necesitan contenedores privados y apropiados, o maneras de desechar las toallas sanitarias y los paños usados, de forma que se sientan cómodas utilizándolos de día y de noche. Las toallas sanitarias y otros materiales que tiren en las letrinas con cisterna provocarán atascos; y pueden crear problemas en las letrinas que necesiten desenlodarse. Para más información ver capítulo 3, Paso 6 (Instalaciones de Agua y Saneamiento).

En crisis extensas, es posible que las personas tengan que desplazarse a campamentos transitorios, campamentos estables o asentamientos durante un tiempo largo. En dichas situaciones, hay que plantear actividades que generen ingresos como grupos de mujeres costureras, fabricación de toallas sanitarias reutilizables, o asociaciones donde las mujeres/niñas trabajen como representantes de ventas para vender materiales sanitarios a otros.

Ver "Recursos adicionales: Preguntas frecuentes sobre higiene menstrual y kits de dignidad"

<sup>12</sup> Adaptado de: (Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy 2016)



### EJEMPLO DESDE EL TERRENO

En un asentamiento de refugiados en el norte de Uganda, una ONGI distribuía “Kits de dignidad ASH” a las mujeres y las niñas que contenían toallas sanitarias de tela lavables y ropa interior, además de otros artículos de dignidad. La mayoría estaban utilizando letrinas y zonas de aseo comunitarias (primera fase). No se les entregaba un cubo o un recipiente para lavar las toallas sanitarias de tela, así que, las lavaban en un río cercano y las colgaban de los arbustos para que se secaran mientras las mujeres se bañaban o lavaban. Puesto que el tiempo no era suficiente para que se secaran, empleaban las toallas sanitarias otra vez mientras estaban húmedas. Las mujeres y las niñas también informaron que tenían miedo de que los hombres o los niños las vieran lavando o secando las toallas sanitarias de tela en el exterior.

La ONIG que distribuía los kits no era la responsable del abastecimiento de agua. Mas tarde, se descubrió que el lugar donde las mujeres y las niñas lavaban sus materiales para la menstruación estaba a tan solo 50 metros río arriba de la principal toma de agua que suministraba el campamento.

**Lección 1:** Es fundamental analizar y consultar con las mujeres y las niñas cómo lavarán y secarán los paños reutilizables. Es vital hacer un monitoreo y un seguimiento de forma regular.

**Lección 2:** No debe subestimarse la importancia de coordinarse y comunicarse con otros agentes (relacionados con ASH, pero también con protección, educación, salud, etc.).



### RESUMEN DE MENSAJES CLAVE

- La menstruación es muy personal y no existe un kit “talla única” que sirva para todas las mujeres. Existe una amplia diversidad de materiales, prácticas y normas culturales para manejar la menstruación en diferentes culturas y contextos que hay que tener en cuenta.
- Los kits MHM son artículos de asistencia que pueden prepararse con antelación (bien sean kits específicos adaptados al contexto o kits estándares) y distribuidos durante la respuesta inicial crítica para cubrir las necesidades inmediatas de MHM. Idealmente, las preferencias y prácticas en el MHM a nivel del país deberían ser evaluadas como parte de la preparación, y habría que desarrollar y preparar un kit MHM específico para el país con antelación. O, si los kits MHM estándar se distribuyen durante la primera fase, hay que utilizar la opinión que den las mujeres y las niñas después de su distribución para adaptarlos al contexto específico y para revisar su contenido.
- Los kits de dignidad son una herramienta de programación de la más amplia protección, y no un artículo de asistencia estándar que puede prepararse con antelación. Los kits de dignidad se obtienen localmente y siempre se diseñan en base a la información y opiniones que den las mujeres y las niñas tras consultar con ellas sobre su edad, género y necesidades específicas de su cultura.
- Los kits de dignidad no sustituyen a los kits MHM. Los kits de dignidad no cubren las necesidades iniciales de MHM (durante el periodo de respuesta crítica) o de forma continua (porque son de distribución única).
- Los artículos que permiten que las mujeres laven, sequen, y se deshagan de los materiales sanitarios (por ejemplo, detergente y cubo para lavar, cuerda y pinzas para tender, paños adicionales para mantener la privacidad durante el secado, bolsa para privacidad y eliminación) han de incluirse en los kits MHM y kits de dignidad cuyo objetivo sea apoyar la higiene menstrual.
- Todos los kits tienen artículos consumibles y se necesita una estrategia clara para reposición/relleno de los mismos para que las mujeres y las niñas tengan acceso continuo a los artículos básicos de higiene menstrual que necesiten (valorar siempre la posibilidad de utilizar dinero en efectivo y de apoyar el mercado local).

## Voluntariado y MHM

En los programas o respuestas relacionados con la higiene menstrual, los voluntarios y voluntarias pueden participar:

- Hablando con las mujeres y las niñas sobre la menstruación, sus necesidades, sus preferencias, sus prácticas, los tabúes culturales y las restricciones a las que se enfrentan.

- Implicando a los hombres y a los niños y hablando con ellos sobre la higiene menstrual.
- Ayudando en la distribución de artículos y materiales para la higiene menstrual, incluyendo la realización de demostraciones y de promoción de la higiene.
- Construyendo, manteniendo y supervisando que las instalaciones ASH sean adecuadas para el MHM (incluyendo letrinas, zonas de aseo, suministro de agua y gestión de residuos sólidos).

Recogiendo las opiniones de mujeres, niñas, niños y hombres sobre las actividades de MHM, el apoyo proporcionado, y las necesidades y los desafíos a los que se enfrentan.

### 3.1 Selección del voluntariado para las actividades de MHM

La selección del voluntariado debe basarse en la comprensión del contexto sociocultural local y en lo que es apropiado para la comunidad específica con la que se está trabajando:

En algunos lugares, puede que sea apropiado que mujeres voluntarias hablen acerca del MHM con otras mujeres y niñas y que los hombres voluntarios hablen sobre MHM con los hombres y niños. En otros lugares, puede que sea diferente.

Pregunte y escuche a los miembros de la comunidad para asesorarse sobre esto y no se fíe únicamente de los empleados de la Sociedad Nacional ya que pueden proceder de otra ciudad, zona o entorno.

#### Consideraciones importantes a la hora de identificar y seleccionar personas voluntarias para las actividades de MHM

- **Sexo** de los voluntarios. Siempre es importante incluir en las actividades de MHM a voluntarios y voluntarias. En muchas comunidades y culturas, la higiene menstrual tiene una relación estrecha con la fertilidad y la reproducción, y se considera un “asunto de familia”. Es posible que las mujeres y los hombres necesiten que se les consulte o se les anime a hablar del tema por separado, con voluntarias para las mujeres y voluntarios para los hombres. Dependiendo del contexto, los hombres y las mujeres quizá puedan juntarse después de la consulta inicial y conversar sobre el MHM todos juntos. Los hombres voluntarios también han de implicarse en otras actividades relacionadas con el MHM, como el abastecimiento de agua, saneamiento, distribución, actividades de promoción de la higiene, etc.
- **La cultura y el lenguaje** de las comunidades afectadas, algo especialmente importante en contextos donde haya refugiados o movimientos de la población, donde las personas han sido desplazadas. Puede que sea necesario que diferentes personas voluntarias impliquen a y se comuniquen con las comunidades desplazadas y de acogida.
- **Edad** de los voluntarios que hablarán sobre el MHM directamente con las comunidades afectadas. Es posible que a las chicas adolescentes les resulte más cómodo y sean más abiertas al hablar sobre MHM con las voluntarias adultas, en lugar de con voluntarias de su edad. Es posible que las mujeres y hombres mayores encuentren inapropiado o vergonzoso hablar de asuntos personales o íntimos con personas voluntarias más jóvenes.
- **Fuentes de información fiables** para temas de salud personal como la higiene menstrual. Las mujeres y las niñas pueden confiar en la información que reciben de sus madres, tías, profesoras o trabajadoras de salud locales, en lugar de en la procedente de agencias o departamentos del gobierno. Los hombres pueden confiar en la información que reciban de los líderes religiosos o de la comunidad, o de los trabajadores de salud. Es importante comprender de dónde obtienen la información los diferentes segmentos de la comunidad y en qué fuentes confían. Esto es especialmente importante para gestionar de manera eficaz los tabúes culturales, los mitos y la información incorrecta acerca de la menstruación.
- **Debe recurrirse al voluntariado ya existente** de promoción de la higiene (o de PGI o SPAC, dependiendo de la situación) sobre todo si las actividades de MHM van a incorporarse como un componente de las actividades generales ASH. Los voluntarios existentes ya han recibido formación sobre los principios de la Cruz Roja y Media Luna Roja, el trabajo con comunidades, prevención de enfermedades, etc. Si van a utilizarse préstamos en efectivo o cupones, puede implicarse en el proceso a las personas voluntarias formadas en socorro o en manejo de dinero en efectivo.
- Puede implicarse a profesores y grupos de padres a participar en actividades en las escuelas locales. Los líderes de la comunidad local, las personas influyentes, los líderes religiosos, los sanadores tradicionales o los proveedores de salud de la mujer también pueden utilizarse para involucrar a mujeres, niñas, hombres y niños.

## 3.2 Formación del voluntariado en MHM

La higiene menstrual es un tema delicado y, frecuentemente, tabú, pero, a menudo, cuando se presenta y se habla del MHM las mujeres y los hombres voluntarios muestran mucho interés.

Tener un voluntariado (y personal) que sepan del tema es uno de los primeros pasos importantes en cualquier programa o respuestas de MHM. El MHM puede ser objeto de una formación independiente o puede incorporarse en la formación de promoción de la higiene, del PGI o de la salud (salud sexual y reproductiva).

Como mínimo, las personas voluntarias (hombres y mujeres) deberían tener:<sup>13</sup>

- La comprensión básica acerca de la menstruación: qué es y cuánto tiempo dura el sangrado, por qué sucede (ciclo reproductivo), cuándo comienza y termina (menarquía y menopausia), etc.
- Conocimientos acerca de cómo las mujeres y las niñas manejan su menstruación mensual: tipos de materiales MHM y artículos utilizados localmente o en un contexto específico, incluyendo la necesidad de lavado, secado, eliminación de artículos, etc.
- La comprensión básica de las creencias socioculturales comunes, los tabúes y las restricciones con los que las mujeres pueden encontrarse en el tema de la menstruación (en ese contexto específico).
- La seguridad y capacidad de hablar con profesionalidad sobre el MHM.



Credit: Swiss Red Cross / Kyrgyzstan

<sup>13</sup> Adaptado de: D. Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy, A Toolkit for Integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into Humanitarian Response. (First Edit). (New York, 2017) <<https://www.mailman.columbia.edu/sites/default/files/pdf/mhm-emergencies-toolkit-full.pdf>> [accessed 19 December 2017].

## Aspectos importantes a tener en cuenta para la formación de voluntarios en MHM:

- Dependiendo del contexto, los voluntarios y las voluntarias pueden necesitar formación separada (sobre todo al principio cuando el MHM es algo nuevo y se está adquiriendo la seguridad y capacidad). En otras situaciones, será adecuado que los voluntarios y las voluntarias reciban la formación conjunta. Consulte este aspecto con el personal de la Sociedad Nacional antes de planificar la formación.
- Haga lo posible para que los voluntarios se sientan cómodos. Algunas mujeres pueden sentir vergüenza a la hora de contestar preguntas, o inseguras acerca de su conocimiento a pesar de que tienen y manejan su propio periodo cada mes. Algunos hombres pueden estar muy interesados y hacer preguntas detalladas o mostrarse tímidos y contentos de escuchar y aprender. Nunca presione a nadie para que responda o haga algo con lo que no se sienta cómodo. Nunca escoja a alguien para que responda a una pregunta, ya sea hombre o mujer.
- Lleve a la formación muestras de diferentes tipos de toallas sanitarias, ropa interior, jabón, cubos, cuerda de tender, etc. Permita que los participantes practiquen o al menos muéstrelas cómo se colocan las toallas sanitarias en la ropa interior, cómo absorben la sangre, cómo se lavan, etc.
- La terminología puede resultar difícil de traducir a las lenguas locales. Antes de formar voluntarios, asegúrese de preguntar al personal de la Sociedad Nacional, a los empleados del centro de salud local, etc. acerca del lenguaje apropiado y de cómo explicar mejor el proceso de la menstruación, la anatomía femenina, etc. Involucre a los trabajadores de salud locales en la formación.
- Pruebe y emplee un estilo de comunicación abierto y profesional. Sea claro acerca de que el MHM es un tema delicado que puede provocar que algunos participantes se sientan avergonzados. Refuerce el hecho de que todo el mundo tiene derecho a aprender y de que no hay preguntas “tontas”.
- Durante las formaciones, utilice los materiales genéricos desarrollados por la Federación Internacional como ejemplos y para referencias (ver Herramienta 9). La Federación Internacional ha publicado folletos donde se incluyen los hechos básicos de la menstruación, el modo de empleo y cuidado de las toallas sanitarias (desechables y reutilizables) y cómo mantenerse sano. Todo esto puede adaptarse para su país o contexto, para que lo utilice en sus programas.

### ¡Consejo!

Recuerde que los voluntarios y las voluntarias pueden tener sus propias creencias personales, ideas equivocadas o malas interpretaciones acerca de la menstruación, el sangrado menstrual o tabúes a los que se enfrentan las mujeres y las niñas. Asegúrese de que el voluntariado esté bien formado y de que tiene información clara, práctica y correcta. Intente y asegúrese de que el voluntariado hable acerca de la higiene menstrual desde una perspectiva abierta y de forma delicada.



### EJEMPLO DESDE EL TERRENO

La Sociedad de Cruz Roja de Vanuatu incluyó el MHM en un programa ASH para escuelas como parte del proyecto de Reconstrucción del Ciclón Tropical Pam en Tanna-Oeste, financiado por la Cruz Roja Australiana.

Las clases incluían la incorporación de enseñanza entre pares, actividades lúdicas y dotación de vestuarios privados en las escuelas para mejorar el MHM. Se identificó la importancia de las sesiones sobre MHM para padres y profesores, para empoderar a los profesores y padres con las herramientas adecuadas, conocimientos y seguridad para hablar y educar a sus niñas y niños sobre MHM.



## RESUMEN DE MENSAJES CLAVE

- La selección del voluntariado para participar en la programación de MHM debe basarse en la comprensión del contexto sociocultural y en lo que es apropiado para la comunidad concreta en la que se trabaja.
- Normalmente, se necesitan voluntarios y voluntarias para la programación de MHM, para cubrir diferentes roles y actividades (por ejemplo, hablar con mujeres o implicar a hombres).
- Otras consideraciones importantes a tener en cuenta cuando se identifican y seleccionan el voluntariado para la programación de MHM incluyen la edad (puede que no sea apropiado que los jóvenes adolescentes hablen sobre esto con mujeres mayores), la cultura, el lenguaje, al igual que a qué fuentes de información tienen acceso las mujeres y las niñas y en cuáles confían.
- La formación y el fomento de las capacidades de los voluntarios y voluntarias de MHM es un paso importante para poner en marcha la programación de MHM, y por lo que los recursos (humanos, financieros) y el tiempo deben ser distribuidos para esto (como parte de la preparación, en una emergencia o durante la programación de desarrollo a largo plazo).
- Tanto los voluntarios como las voluntarias (y el personal) deben tener conocimientos básicos acerca del proceso menstrual, de cómo las mujeres y las niñas manejan su menstruación en su zona/país (incluyendo cualquier creencia sociocultural o restricción) y la seguridad para hablar con profesionalidad sobre el MHM.



Credit: Netherlands Red Cross / Uganda Red Cross

# Integrando el MHM en la programación humanitaria

Esta parte de la guía sigue los pasos señalados en la Guía práctica para la promoción de la higiene (PH) en emergencias de la Federación Internacional, para que haya un proceso único, sistemático y estándar en la programación humanitaria donde el tiempo y los recursos pueden ser limitados. Estos 8 pasos para el MHM en emergencias también son acordes a los pasos del ciclo de proyecto/programa estándar.

Las preguntas y actividades sobre el MHM deben incorporarse en las actividades existentes o planificadas sobre promoción de higiene (o ASH y PGI), en lugar de tener dos procesos separados.

Las lecciones clave para la programación de MHM incluyen:

## Involucrar a los hombres y a los niños desde el principio.

Es importante comunicarse con los hombres y los niños e involucrarlos en la programación del MHM, para que sean conscientes de las necesidades de las mujeres y las niñas y de los desafíos a los que se enfrentan, apoyen las actividades y puedan ayudar a reducir el estigma y gestionar los tabúes culturales dañinos y las restricciones.

Los hombres también son los esposos de las mujeres, los padres de las hijas y los hermanos de las hermanas que tienen la menstruación. Puede que no sean conscientes de los desafíos, de la ansiedad y de las necesidades que tienen las mujeres y las niñas acerca de la menstruación, pero una vez que se hagan conscientes pueden apoyar más a las mujeres y las niñas y facilitarles el manejo eficaz de su menstruación.

## Software y hardware unidos para una respuesta eficaz en MHM

A menudo, el voluntariado de promoción de la higiene "software" son el enlace directo entre las mujeres, las niñas, los hombres y los niños a quienes afecta y los ingenieros de ASH, es decir, el "hardware". El "software" y el "hardware" de ASH han de trabajar de la mano, especialmente en MHM. La figura 4 resalta lo anterior.



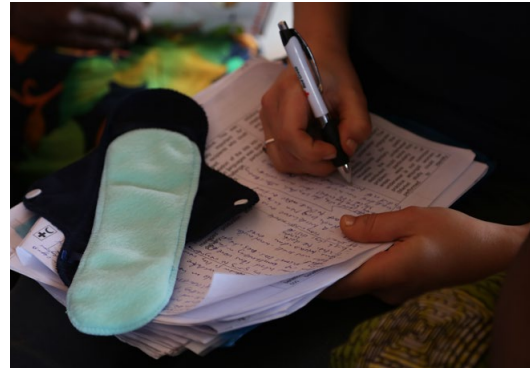
Figura 5: enlaces clave entre software, hardware y la población afectada.

## PASO 1: IDENTIFICAR EL PROBLEMA

Este paso se centra en la comprensión del contexto humanitario, de las necesidades de la higiene menstrual y de los desafíos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas para que puedan diseñarse acciones efectivas y localmente apropiadas para apoyar su dignidad y su salud.

Las actividades clave incluyen:

- Revisión de datos secundarios
- Coordinación con otros sectores, equipos y partes interesadas.
- Consultar y recoger información de las mujeres y niñas afectadas.
- Consultar y recoger información de hombres y niños, trabajadores de salud locales, cuidadores tradicionales y líderes comunitarios.



Credit: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi

### ¿Por qué hacer una evaluación?

La menstruación es un tema muy personal. Las preferencias y estrategias para el manejo de la menstruación de las mujeres y las niñas varían mucho en función de la edad, la cultura, la religión, la localidad (urbanas frente a rurales) y el contexto (disponibilidad de agua, movimientos de la población, desplazamientos, privacidad, etc).

**La manera en que las mujeres y las niñas manejan su menstruación, sus preferencias y la situación puede ser completamente diferente después de una emergencia, si se compara con lo que era antes.**

Es importante recoger información acerca de las prácticas sobre MHM, los factores socioculturales, las barreras, las fuentes de información fiables y el conocimiento para poder:

1. Diseñar intervenciones específicas, apropiadas y efectivas de MHM y
2. Monitorear el progreso de las actividades, y
3. Evaluar el impacto de la respuesta (línea base y final).

### ¿Qué información hay que recoger y de quién?

Inicialmente, encuentre y utilice la información y los datos existentes que puedan ayudar a informar acerca de o guiar las actividades de MHM.

**Revise los datos secundarios** como la línea base o informes pasados o presentes de programas de salud, ASH, informes gubernamentales, políticas nacionales de MHM o guías, etc.

**Trabaje conjuntamente con otras organizaciones humanitarias** para reducir la duplicidad de evaluaciones y visitas a la comunidad, ya que pueden resultar abrumadoras para las comunidades y provocar frustración.

**Coordínese** con los ministerios relevantes (por ejemplo, Salud, ASH o Educación), los agentes humanitarios y otras agencias mediante los mecanismos de coordinación existentes o de emergencia (por ejemplo: equipos nacionales especiales para epidemias, grupos de Salud y/o ASH y/o Protección)

Aunque se puede obtener información valiosa del personal y del voluntariado de la Sociedad Nacional, de los líderes comunitarios y de los datos secundarios – **es muy importante consultar y recoger información directamente de las mujeres, las niñas, los hombres y los niños implicados.**

El personal de la Sociedad Nacional puede proceder de la zona afectada o de la población general – pero las diferencias en el estatus socioeconómico, la edad, el nivel educativo, y muchos otros factores pueden significar que tengan preferencias, conocimientos y estrategias para manejar la menstruación, muy diferentes a las de la población afectada.



Debe incluirse un estudio de mercado para determinar la disponibilidad de los artículos de higiene menstrual en los comercios locales. Esto es importante tanto para las intervenciones basadas en dinero en efectivo como para las distribuciones en especie.

### ¿Qué hay que evaluar?

Asegúrese de que evalúa los tres componentes esenciales de MHM, lo cual garantizará que tiene la información adecuada para diseñar las acciones MHM de forma completa y eficaz.

#### Como mínimo, recopile información sobre:

- Las prácticas usuales -materiales y artículos utilizados antes y después de la emergencia, incluyendo si se han comprado (pregunte cómo y dónde) o fabricados localmente.
- Los conocimientos -acerca del proceso básico de la menstruación y de la higiene personal.
- Las instalaciones ASH (comunales/públicas y privadas) -la disponibilidad y la idoneidad (incluyendo privacidad) del abastecimiento de agua, letrinas, zonas de aseo, instalaciones de secado y de gestión de residuos sólidos (¿cómo favorecen las instalaciones el MHM?).
- Los tabúes socioculturales y restricciones -incluyendo las creencias locales, costumbres, percepciones acerca de la menstruación, desinformación, normas culturales y mecanismos de afrontamiento.
- Fuentes de información fiables y habituales acerca de la higiene personal y de temas de salud como MHM.
- La disponibilidad de artículos de higiene menstrual en los comercios locales y su precio.

### ¿Cómo?

Los principales métodos de evaluación para recopilar información sobre MHM son:

- Discusión de grupos focales (DGF) con mujeres y niñas, niños y hombres (segregados por edad y sexo).
- Observación directa de instalaciones ASH.
- Entrevistas de informantes clave (EIC) con líderes de la comunidad (mujeres y hombres), autoridades/gobiernos locales, personal de otras agencias, Grupo ASH, Grupo Protección, personal y voluntariado de la Cruz Roja o Media Luna Roja.
- Estudio de mercado para recopilar información sobre disponibilidad y precio de los artículos para la menstruación.
- Estudios cuantitativos (por ejemplo: CAP o estudio de línea base).
- Herramientas participativas o visuales (por ejemplo: mapeo, clasificación en tres grados, gráfico de votación, etc.)

Emplee las siguientes Herramientas para la evaluación:



**HERRAMIENTA 1: GUIA DE DISCUSIÓN DE GRUPOS FOCALES - EVALUACIÓN**

**HERRAMIENTA 2: LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA LETRINAS INCLUSIVAS Y ADECUADAS PARA EL MHM**

**HERRAMIENTA 3: LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA AREAS DE ASEO INCLUSIVAS Y ADECUADAS PARA EL MHM**

**HERRAMIENTA 4: LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA INSTALACIONES DE RESIDUOS SÓLIDOS INCLUSIVAS Y ADECUADAS PARA EL MHM.**

**HERRAMIENTA 5: PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA MONETARIA PARA LA HIGIENE MENSTRUAL**



### EJEMPLO DESDE EL TERRENO

En un estudio en Baihang, Nepal (financiado por la Cruz Roja Australiana) se encontró una amplia variedad de materiales, creencias y prácticas culturales dependiendo de la edad y del grado de alfabetización. Dos tercios de las mujeres analfabetas no utilizaban ningún material, mientras que otras empleaban paños viejos (de un solo uso) o paños que lavaban y reutilizaban. El 5% de las mujeres que sabían leer y escribir empleaban toallas sanitarias desechables compradas en el mercado.

A pesar de que la práctica de utilizar la choza o refugio de la menstruación (para aislar a las mujeres/niñas que tienen la menstruación del resto de la comunidad y familiares) está disminuyendo, las mujeres jóvenes cada vez practican más el aislamiento dentro de la casa (en una habitación separada). La mayor parte de las mujeres y niñas informaron que dejaban de comer carne y productos lácteos durante la menstruación.

### ¿Es la programación de transferencias monetarias viable y apropiada?

La programación de transferencias monetarias (PTM) se refiere a cualquier apoyo ofrecido a las comunidades mediante las modalidades de efectivo (limitado o ilimitado), cupones o trabajo a cambio de efectivo.

Utilizar PTM para la higiene puede dar a las mujeres y a las niñas más libertad de elección para escoger los materiales sanitarios que prefieren y cuya utilización les resulta más cómoda. Se constató que usar cupones en lugar de hacer distribuciones aumentaba la satisfacción de las beneficiarias, era más conveniente y reducía los riesgos de seguridad asociados con las distribuciones, aumentaba los ingresos de los comerciantes locales y ahorra tiempo y dinero al equipo de ejecución<sup>14</sup>.



Credit: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi

En la etapa de evaluación es importante determinar si la PTM es apropiada y factible.

Ver la herramienta 5 para más información sobre respuestas a cuestiones clave, ejemplos sobre cómo la PTM puede utilizarse para la higiene menstrual y un ejemplo de formulario para una encuesta de mercado.

### Utilizar una encuesta para recopilar información sobre MHM

En algunos contextos puede ser posible y apropiado realizar un cuestionario a las mujeres y las niñas para recopilar información cuantitativa, y en otros puede que no. Esto depende de la magnitud, duración, tipo de emergencia y de los recursos disponibles. También de si las mujeres y las niñas están dispuestas a contestar abiertamente y con sinceridad preguntas personales para que los resultados sean significativos.

Las preguntas clave sobre MHM pueden incluirse en las encuestas de promoción de la higiene (KAP o línea base/línea final, o encuesta de monitoreo rutinaria), o en las encuestas realizadas por Salud o PGI. Hay que tener en cuenta que los hombres voluntarios pueden no sentirse cómodos haciendo preguntas sobre MHM como parte de las encuestas de promoción de la higiene, y que las mujeres y las niñas pueden sentirse incómodas si tienen que responder a un hombre.

Asegúrese de que complementa los datos cuantitativos (por ejemplo, las cifras) con información cualitativa procedente de los grupos focales de discusión, las entrevistas, la observación directa de las instalaciones, etc. para obtener una comprensión más profunda del “por qué” y el “cómo” y para comprobar que los datos son correctos.

### ¿Cómo se sabe qué mujeres o niñas están en edad reproductiva?

La edad en que las niñas comienzan a tener la menstruación (menarquía) y la edad en que las mujeres dejan de tener la menstruación (menopausia) varía de persona a persona y entre los diferentes países del mundo. Durante la evaluación, pregunte a las niñas y mujeres locales para hacerse una idea aproximada de la edad en la que tienen la menarquía y la menopausia. Utilice esas edades para planificar y monitorizar las actividades.

<sup>14</sup> Adaptado de: UNHCR. Cash Based Interventions for WASH Programmes in Refugee Settings. 2016. <http://www.unhcr.org/59fc35bd7.pdf>.

## PASO 2: IDENTIFICAR LOS GRUPOS META

En este paso se trata de identificar a las mujeres y niñas que puedan ser beneficiarias y a las personas influyentes que puedan apoyar las acciones de MHM.

Las actividades clave incluyen:

- Identificar a las mujeres y niñas que puedan ser beneficiarias del programa de apoyo, incluyendo grupos vulnerables o marginados.
- Identificar a las personas influyentes o líderes de la comunidad que puedan ser facilitadores de la mejora de la higiene menstrual.

Los grupos marginados o vulnerables han de identificarse junto a la comunidad y utilizando los conocimientos del voluntariado. Las mujeres y las niñas con discapacidad física, dificultades o desafíos de aprendizaje, aquellas que son ciegas, sordas o viven con enfermedades crónicas necesitan atención especial para asegurar que se cubren sus necesidades y que la información e instalaciones son accesibles.

Las comunidades no son homogéneas -las mujeres y las niñas que no tienen familia o están solas (no acompañadas), o aquellas pertenecientes a minorías étnicas o religiosas o de “castas” socioeconómicas pueden verse marginadas o excluidas. Hay que trabajar junto a PGI para identificar a esos grupos y asegurarse de que las acciones MHM son accesibles para ellos.

Es importante identificar a las personas influyentes que puedan generar apoyo comunitario para mejorar la higiene menstrual y ayudar en el abordaje de las restricciones culturales negativas, tabúes o supersticiones. Estas personas podrían ser los líderes de la comunidad (hombres o mujeres), trabajadores de salud locales o del gobierno, trabajadores de la comunidad (incluyendo sanadores tradicionales, matronas, etc.), líderes religiosos, personal o voluntariado de la Sociedad Nacional, u otras personalidades de la comunidad.

### Debería incluirse a las mujeres embarazadas y a las mujeres que están amamantando en las actividades MHM, como la distribución?

¡Sí! Las mujeres que están amamantando pueden volver a tener la menstruación varios meses después de dar a luz (esto puede variar entre diferentes mujeres). A las mujeres embarazadas hay que apoyarlas entregándoles artículos especiales de higiene (por ejemplo, kits de parto y de postparto con toallas sanitarias extra absorbentes para sangrados abundantes), dependiendo de la situación.



Credit: Lebanese Red Cross

## PASO 3: ANALIZAR LAS BARRERAS Y LOS FACILITADORES PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

En este paso se trata de comprender qué barreras y facilitadores (o motivadores) hay para el cambio de comportamiento social o individual en mejorar la higiene menstrual, incluyendo los tabúes y las restricciones culturales o religiosas.

Las actividades clave incluyen:

- Identificar y comprender las barreras principales, reales o percibidas, por las mujeres y las niñas.
- Identificar y comprender las creencias culturales locales, los tabúes y las restricciones.

Las barreras son cosas que impiden u obstaculizan la mejora de la higiene menstrual de las mujeres y las niñas. Entre los ejemplos se incluye la falta de acceso al agua, falta de instalaciones con privacidad, falta de jabón, o desinformación como creer que las mujeres que tienen la menstruación provocarán que haya malas cosechas en el campo, que los animales sufran un aborto, o que son “impuras” y no deben tocar el agua o la comida. Puesto que la menstruación implica sangrado, puede haber muchos tabúes o creencias sobre tocar o ver la sangre o los materiales para la menstruación.

Los facilitadores o motivadores son factores que facilitan, persuaden o apoyan a las mujeres y las niñas para mejorar su higiene menstrual. Entre los ejemplos se incluye el acceso al agua y jabón para lavar las toallas sanitarias y la ropa interior, así como información clara y práctica sobre el ciclo menstrual y sobre cómo mantener la salud, o el acceso a instalaciones con privacidad donde se sientan cómodas utilizándolas de día y de noche.

Puede que se haya recogido parte de esta información durante la evaluación como parte del paso 1. Cuando se necesite una comprensión más profunda y detallada se pueden utilizar las DGF, las entrevistas a informantes clave, y las encuestas y sondeos para realizar un análisis de barreras y motivadores.



### EJEMPLO DESDE EL TERRENO

Un estudio que se hizo en Bangladesh en 2016<sup>15</sup> sobre MHM en Rangpur y Gopalganj reveló que mantener el secreto era uno de los factores más influyentes en las decisiones que las mujeres y las niñas tomaban sobre MHM. Muchas contaron que sentían vergüenza a la hora de secar los paños en el exterior y que guardaban las toallas sanitarias en lugares poco higiénicos.

No se encontró mucha diferencia en los ingresos mensuales del hogar entre las usuarias y no usuarias (de las toallas sanitarias). La percepción del riesgo de las enfermedades de salud reproductiva era baja. Estos factores indicaban que, en lo relacionado con el presupuesto del hogar, era mayor la falta de voluntad para priorizar las necesidades de MHM que la incapacidad de pagar los artículos sanitarios.

También se encontró que las mujeres y las niñas basaban gran parte de las decisiones acerca del manejo menstrual en sus creencias culturales. Los tabúes sociales comunes estaban basados en la creencia de que la menstruación es una maldición y que las mujeres que la tienen son impuras. Esas creencias se suman a las restricciones de movilidad y generan la cultura del secretismo sobre la menstruación.

## PASO 4: FORMULAR LOS OBJETIVOS DE LA HIGIENE MENSTRUAL

Este paso trata de analizar la información recopilada para identificar lo que se quiere conseguir. Asegúrese de tener en consideración:

- ¿Qué recursos y mecanismos de asimilación tienen las mujeres y las niñas afectadas?
- ¿Cuál es la responsabilidad o el foco de la respuesta de la Cruz Roja y la Media Luna Roja? ¿Qué facultades y nivel de experiencia tiene la Sociedad Nacional?
- ¿Qué tipo de asistencia están proporcionando otros? En particular, qué otros artículos de higiene o dignidad (o apoyo en dinero efectivo para dichos artículos) se han distribuido o se piensan distribuir.
- ¿Dónde están las brechas? Piense en los tres componentes de una respuesta integral en MHM. Asegúrese de que nadie está excluido y de que las mujeres y las niñas en edad reproductiva tienen sus necesidades cubiertas, incluidas las mujeres con discapacidad, condiciones de salud, mujeres embarazadas y aquellas que han dado a luz recientemente. ¿Qué instalaciones ASH y artículos MHM se necesitan para apoyar a las mujeres y a las niñas a manejar su menstruación? ¿Qué comportamientos adecuados se pretende que adopten o practiquen las mujeres, niñas, hombres y niños? ¿Qué conocimientos e información necesitan? ¿Qué factores socioculturales hay que cambiar y que barreras hay que abordar?

### ¡Recuerde!

Las acciones efectivas e integrales para mejorar el MHM deben abordar tres componentes: 1) el acceso a los artículos y materiales sanitarios; 2) instalaciones con privacidad, seguras y apropiadas para lavar, secar, asearse y desechar materiales; y 3) conocimiento e información para abordar los tabúes culturales, las prácticas tradicionales o los asuntos de salud.

Utilice la tabla de la Herramienta 6 como método paso a paso para utilizar los datos de la evaluación y la información recopilada para tomar decisiones acerca de la programación en MHM.



**HERRAMIENTA 6: HERRAMIENTA PASO A PASO PARA DECIDIR LAS ACCIONES PRIORITARIAS DE MHM**



Credit: Daniela Enzler, Malawi Red Cross / Swiss Red Cross

## MHM en el Plan de Acción en Emergencia

¿Dónde deben ir los kits de MHM y de otro tipo en el Plan de Acción de Emergencia (PdAE)?

Actividad		¿Qué sección del PdAE?
Distribución de <b>kits de dignidad</b> (efectivo, cupón o en especie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Con CUALQUIER kit de distribución DEBE incluirse:</b></li> <li>• Demostración de artículos de MHM (antes o durante la distribución)</li> <li>• Uso específico de MHM IEC</li> <li>• Monitoreo post distribución (poniendo énfasis en métodos cualitativos).</li> </ul>	Sección PGI
Distribución de <b>kits MHM</b> (efectivo, cupón o en especie)		Sección ASH
Distribución de <b>kits de higiene</b> (efectivo, cupón o en especie)		Sección ASH
Mejoras en (o construcción de) instalaciones ASH que favorezcan el MHM		Sección ASH
Promoción de la higiene e información clara y objetiva sobre la menstruación.		Sección ASH si lo realizan el voluntariado de PH, o sección PGI o Salud si lo realizan otros voluntarios.

Considere el monitoreo conjunto: ¿El voluntariado de PGI podría incluir preguntas sobre MHM en sus actividades? ¿El voluntariado de PH podrían incluir preguntas sobre dignidad e inclusión en sus actividades o en la recogida de opiniones?

Ver la Herramienta 7 para ejemplos de resultados, indicadores y objetivos para emplear cuando desarrolle su Plan de Acción de Emergencia.



### HERRAMIENTA 7: EJEMPLOS DE RESULTADOS, INDICADORES Y OBJETIVOS DE MHM PARA EL PLAN DE ACCIÓN EN EMERGENCIAS

#### ¿Qué dice Esfera sobre MHM<sup>16</sup>?

Norma 1.3 de la promoción de la higiene (manejo de la higiene menstrual y la incontinencia): Las mujeres y las niñas en edad menstruante, y los hombres y mujeres con incontinencia, han de tener acceso a los productos e instalaciones ASH que apoyan su dignidad y bienestar.

Las acciones clave incluyen:

1. Comprender las prácticas, normas sociales y mitos relacionadas con el manejo de la higiene menstrual y el manejo de la incontinencia, y adaptar los suministros e instalaciones de higiene.
2. Consultar a las mujeres, niñas y personas con incontinencia sobre el diseño, ubicación y gestión de las instalaciones (inodoros, baños, lavandería, eliminación de desechos y abastecimiento de agua).
3. Ofrecer acceso a los materiales adecuados para el manejo de la higiene menstrual y de la incontinencia, jabón (para bañarse, para ropa y para lavado a mano) y a otros artículos de higiene.
  - Durante las distribuciones, suministre provisiones en lugares discretos para garantizar la dignidad y reducir el estigma, y haga demostraciones sobre el uso adecuado de artículos no conocidos.

## Apoyo a las personas con incontinencia

La incontinencia es un tema tabú y complejo, que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida, la dignidad personal y la salud<sup>17</sup>.

La incontinencia es la incapacidad de una persona para retener o controlar la orina o las heces (o ambas). Puede afectar a<sup>18</sup>:

- personas mayores;
- hombres, mujeres y niños con discapacidad física y/o dificultades de aprendizaje;
- mujeres y chicas adolescentes que están embarazadas o han dado a luz;
- mujeres y chicas adolescentes que han sufrido fístulas debido a partos prolongados/u obstrucción o agresión sexual;
- personas con ciertas enfermedades (como cáncer, o apoplejía) o que han tenido una operación (por ejemplo, extirpación de próstata);
- personas que han experimentado situaciones extremadamente estresantes, como conflictos o desastres, y que han desarrollado incontinencia nocturna.



### Ejemplo desde el terreno – necesidades e impacto

Una mujer mayor, durante la operación de asistencia a los refugiados de Sudán del Sur en 2013, informó que era incapaz de asistir a la distribución de comida y de artículos no alimentarios (NFI) debido a su incontinencia. Ella no tenía materiales absorbentes, y tampoco acceso a las instalaciones para lavar y secar ropa. Las demás personas no se ofrecían a ayudarla debido a su olor y a la estigmatización.

Durante la evaluación de una operación de respuesta tras un ciclón en las Seychelles en 2013, un hombre informó que lo más importante que había necesitado durante las semanas siguientes al ciclón habían sido pañales de adulto para su hermano, quien tenía una discapacidad de aprendizaje y sufría incontinencia.

## ¿Cuáles son los principales desafíos y qué podemos hacer para apoyar a las personas con incontinencia<sup>19</sup>?

Desafíos o necesidades	Sugerencias
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas con incontinencia se “esconden”, se sienten avergonzadas y no quieren hablar de ello</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabaje junto a los equipos de APS, PGI y Salud para identificar a las personas mayores, personas con discapacidad, etc. que puedan tener incontinencia, como punto de entrada para la programación.</li> <li>• Cree un clima de confianza hablando de otros temas primero (por ejemplo, de MHM, o el acceso a instalaciones ASH).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de materiales, por ejemplo, toallas sanitarias absorbentes, ropa interior, paños, protectores de colchón, etc. para manejar la incontinencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunte a las personas con incontinencia sobre sus preferencias y necesidades. Algunos productos de higiene menstrual también pueden utilizarse para la incontinencia (por ejemplo, toallas sanitarias reutilizables y desechables).</li> <li>• Guarde una reserva de suministros apropiados en los centros de APS o centros para la dignidad, para repartir bajo demanda a las personas que tienen incontinencia. Pueden necesitarse tipos diferentes respecto a la talla, grado de absorbencia y gravedad de la incontinencia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de acceso a suficiente agua para lavar, y/o instalaciones privadas para lavar, secar y asearse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegúrese de que las personas con incontinencia (o sus cuidadores) participan en la consulta acerca de la ubicación, diseño y gestión de las instalaciones ASH, y sobre la selección de artículos no alimentarios (NFI) que van a distribuirse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas pueden tener movilidad restringida o ser incapaces de salir de su casa debido a la vergüenza, a las actitudes negativas hacia ellos o a un entorno inaccesible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegúrese de que las personas con incontinencia no están excluidas de las distribuciones o del acceso a los servicios.</li> <li>• Asegúrese de que las personas con incontinencia están en contacto con especialistas de la salud, servicios u organizaciones de personas con discapacidad/o personas mayores.</li> </ul>

17 Chelsea Giles-Hansen, Hygiene Needs of Incontinence Sufferers in Low and Middle Income Countries, 2015 <<https://www.ircwash.org/resources/hygiene-needs-incontinence-sufferers>>

18 Benedicte Hafskjold and others, 'Taking Stock: Incontinent at Incontinence - Why Are We Ignoring the Needs of Incontinence Sufferers?', *Waterlines*, 35.3 (2016), 219–27 <<https://doi.org/10.3362/1756-3488.2016.018>>

19 Tabla adaptada de 'Draft tips on incontinence based on cross-sectoral research and field experience of international humanitarian and development actors (under development 2018)', shared through informal global incontinence group

## PASO 5: PLANIFICACIÓN

Este paso trata de la colaboración conjunta con otros sectores y equipos para realizar un plan de trabajo, que pretende abordar los objetivos y alcanzar las metas identificadas en el paso 4.

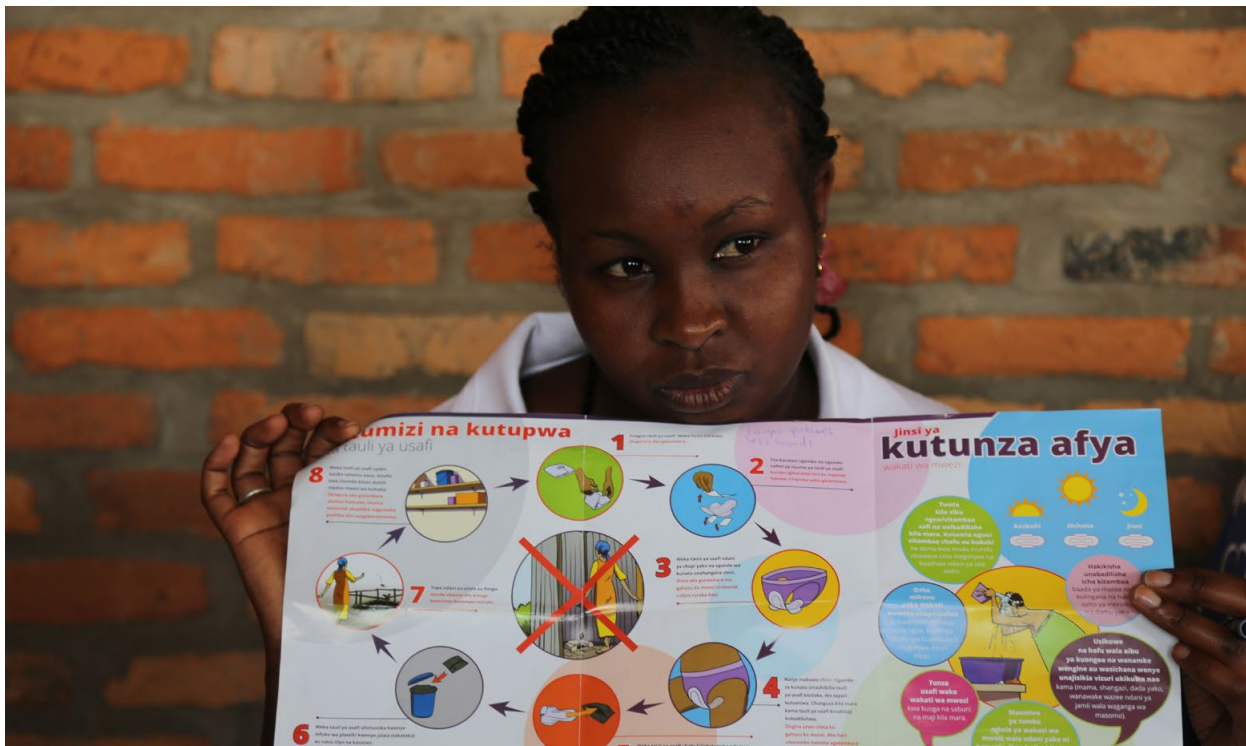
Las actividades clave incluyen:

- Elegir métodos o enfoques y canales de comunicación que sean apropiados y en los que confíen las mujeres y niñas, hombres y niños afectados.
- Colaboración estrecha con los ingenieros de ASH sobre la planificación del “hardware” y las instalaciones, asegurándose de que comprenden los desafíos y necesidades de la higiene menstrual de las mujeres y niñas (para más información ver paso 6).
- Preparar materiales, incluyendo prácticas de prueba con voluntarios y grupos pequeños de mujeres y niñas.
- Planificar la distribución, las sesiones sobre higiene y las demostraciones, así como las actividades de monitoreo post distribución.
- Preparar el monitoreo y el plan de informe de las actividades (centrarse en integrar el MHM en los mecanismos de respuesta ya existentes, actividades, etc.)
- Planificar mecanismos de respuesta – incluyendo cómo, de quién y la frecuencia.

**Recopilar las respuestas no es suficiente;** asegúrese de que tiene un sistema (que incluya la identificación de quién es el responsable) para analizar, hacer el seguimiento de acciones mitigadoras y después comunicar el resultado a las comunidades.

Las diferentes opciones para recibir retroalimentación incluyen: formularios/registros de opinión de la comunidad que rellenan los empleados o el voluntariado, encuestas, discusión de grupos focales, comités de la comunidad, líneas de teléfono (llamadas y/o SMS), mesas de información, buzones de quejas y sugerencias,

La **herramienta 10** incluye **el ejemplo de un plan para recopilar opiniones**, y también un modelo **de formulario para registrar la información** y hacer **el seguimiento de** qué acciones se han tomado para abordarla.



Credit: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi



## PASO 6: IMPLEMENTACIÓN

Este paso trata de poner en marcha los planes y las actividades. Las actividades clave incluyen:

- Reclutar y formar al voluntariado (ver Parte 2 de esta guía).
- Trabajar con equipos de socorro/asistencia en efectivo para llevar a cabo las distribuciones – en cualquier distribución DEBEN hacerse demostraciones y promoción de la higiene.
- Llevar a cabo las actividades planeadas, con ASH, PGI, albergue y otros equipos en estrecha colaboración.
- Coordinarse con otros agentes humanitarios y partes interesadas.

Asegúrese de que la información recogida durante la evaluación se emplea para orientar los mensajes y la información que se ofrece durante la distribución y las sesiones informativas. Esto puede ayudar a abordar creencias incorrectas, estigmas e ideas equivocadas sobre el manejo de las toallas sanitarias, el lavado de la sangre, el ciclo menstrual, etc.

### HERRAMIENTA 9: EJEMPLO DE MATERIALES DE IEC (EN INGLÉS, FRANCÉS, ESPAÑOL Y ÁRABE) PARA TOALLAS SANITARIAS DESECHABLES, TOALLAS SANITARIAS REUTILIZABLES Y TAMPONES.



#### Distribución

Consulte con las mujeres y las niñas sobre su método de distribución preferido. Si es posible y apropiado, utilice clínicas de salud, escuelas, grupos de mujeres o de maternidad, centros de apoyo psicosocial, etc., y garantice un entorno seguro y privado, donde las mujeres y las niñas no sean molestadas ni avergonzadas. Si utiliza programación de transferencias monetarias, seguirán siendo necesarias las sesiones informativas y demostraciones, y podrían hacerse también en dichas instalaciones.

#### **No debe hacerse NINGUNA distribución sin hacer una demostración sobre el uso y cuidado de los artículos MHM.**

En el caso de dinero en efectivo o cupones, la asistencia puede ser condicionada y solo aquellas personas que asistan a las sesiones tendrían derecho a recibir el dinero en efectivo o el cupón.

Nunca asuma que las mujeres o las niñas ya saben utilizar los artículos que se incluyen en los kits MHM. Puede que las mujeres y las niñas prefieran cierto tipo de toallas sanitarias, pero no tengan experiencia utilizándolas, o que hayan recibido información incorrecta acerca de la menstruación y su manejo por parte de sus madres, tías, o hermanas.

Otras recomendaciones clave para las distribuciones y las actividades de promoción de higiene son:

- Incluir a un representante del centro de salud local o del grupo de mujeres (primero comprobar que son mujeres y niñas en las que confían) en la sesión de demostración para apoyar la salud y la promoción de higiene. Esas personas podrían contestar preguntas sobre cómo prevenir o tratar las infecciones vaginales, el manejo del dolor menstrual y también podrían ayudar a abordar los tabúes culturales, la desinformación, los mitos, o las prácticas de riesgo.
- En muchas conversaciones con mujeres sobre MHM saldrán preguntas sobre el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual, la higiene íntima y, posiblemente, la violencia sexual o doméstica o la mutilación genital. Hay que asegurarse de que todos lo que participen en la distribución o en las consultas a mujeres y niñas estén formados en temas de protección y tengan información actualizada sobre los servicios de apoyo (salud, APS, político, legal) que hay disponibles, incluido dónde pueden derivar de forma segura a una superviviente de violencia sexual y de género en el caso de que se lo cuenten de forma confidencial.
- No hay que distribuir kits MHM en cubos marcados, ya que esto puede llevar a una asociación no deseada entre el cubo y la menstruación (por ejemplo, la gente puede saber cuándo una mujer tiene el periodo y eso puede provocar vergüenza).

## Instalaciones ASH y servicios

La información aportada por las mujeres y las niñas, y sus preferencias, debería tenerse en cuenta durante el diseño y mejora de las instalaciones ASH. Los ingenieros ASH han de comprender los desafíos de la higiene menstrual y las necesidades de las mujeres y las niñas, y deberían trabajar conjuntamente con los voluntarios de promoción de la higiene (PH).

### Las consideraciones principales sobre instalaciones ASH pasra el MHM incluyen:

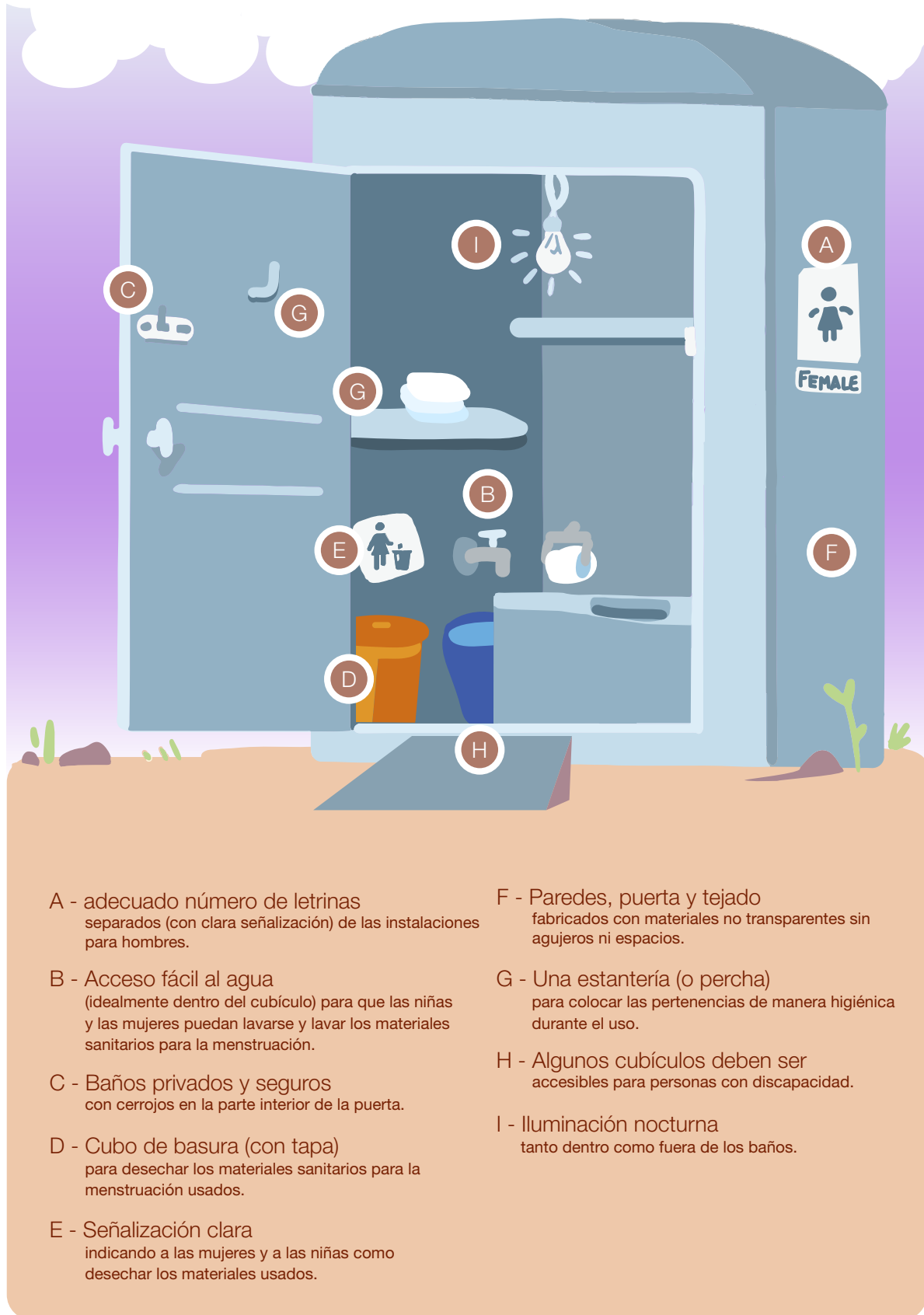
- La cantidad de agua necesaria aumenta durante la menstruación puesto que aumentan el número de baños, de lavados de toallas sanitarias y ropa interior o ropa sucia, así cómo el lavado de manos después de cambiarse los materiales santiarios para la menstruación.
- La privacidad y la seguridad de las instalaciones es importantísima, incluyendo la posibilidad de cerrar las puertas con cerrojo, instalaciones separadas para hombres y mujeres, y buena iluminación. Las mujeres y las niñas han de sentirse cómodas para utilizar las letrinas, las instalaciones de aseo, etc., tanto de día como de noche. Las instalaciones accesibles para personas con discapacidad también deberían separarse por sexos
- El agua que se ha utilizado para lavar materiales para la menstruación puede tener un color rojizo. Los drenajes y el suministro de agua deben ser adecuados para garantizar que esto no se convierta en un motivo de vergüenza, bromas o que provoque que las mujeres y las niñas dejen de utilizar las instalaciones de aseo.
- Si se tiran las toallas sanitarias desechables o paños usados en las letrinas con cisterna puede provocarse un atasco. Es importante proveer de cubos de basura privados y fácilmente accesibles o mecanismos para desechar las toallas sanitarias y otros desechos de la menstruación. Incluya información sencilla (en el idioma local y con dibujos) dentro de cada letrina para explicar los mensajes clave sobre eliminación de residuos. En algunas situaciones puede ser apropiada la utilización de incineradoras para la eliminación final de los desechos derivados de la menstruación.
- Si se tiran las toallas sanitarias desechables o paños usados en las letrinas de agujero puede dificultarse el vaciado y se pueden atascar (o bloquear) los equipos de vaciado. Esto supondrá un problema dependiendo de la profundidad del agujero de la letrina, la necesidad de vaciado, el espacio disponible, el tipo de equipo disponible, etc.
- La limpieza habitual, el mantenimiento continuo y el funcionamiento de las instalaciones ASH (incluidas las letrinas comunitarias, las zonas de aseo, la recolección/transporte de basura de los cubos o pozos, el funcionamiento de las incineradoras, etc.). Hay que tener claro quién es el responsable y de qué sistema hay en el lugar. Explore la posibilidad de utilizar dinero a cambio de trabajo.
- Asegúrese de que cualquiera que maneje o pueda entrar en contacto con los desechos de la menstruación (con la sangre) lleve un equipo de protección personal adecuado (EPP).

En la figura 5 se muestra un ejemplo de una letrina fácil de usar para el MHM, con sus características principales de diseño y consideraciones.

**Utilice herramientas 2 – 4 como listados de verificación para evaluar cómo están las instalaciones facilitadoras del MHM y si cumplen con los estándares mínimos.**



Credit: Daniela Enzler, Malawi Red Cross / Swiss Red Cross



A - adecuado número de letrinas separados (con clara señalización) de las instalaciones para hombres.

B - Acceso fácil al agua (idealmente dentro del cubículo) para que las niñas y las mujeres puedan lavarse y lavar los materiales sanitarios para la menstruación.

C - Baños privados y seguros con cerrojos en la parte interior de la puerta.

D - Cubo de basura (con tapa) para desechar los materiales sanitarios para la menstruación usados.

E - Señalización clara indicando a las mujeres y a las niñas como desechar los materiales usados.

F - Paredes, puerta y tejado fabricados con materiales no transparentes sin agujeros ni espacios.

G - Una estantería (o percha) para colocar las pertenencias de manera higiénica durante el uso.

H - Algunos cubículos deben ser accesibles para personas con discapacidad.

I - Iluminación nocturna tanto dentro como fuera de los baños.

Figura 6: Ejemplo de letrina accesible que reúne los estándares mínimos para el MHM<sup>20</sup>

20 Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy.

## PASO 7: MONITOREO Y EVALUACIÓN

El progreso y el desempeño de las acciones de MHM, y las opiniones de las mujeres, las niñas, los hombres y los niños deben analizarse continuamente y utilizarse para adaptar las actividades y mensajes a medida que las situaciones y las necesidades cambian.

Las actividades clave incluyen:

- Monitoreo post-distribución de cualquier kit MHM o de dignidad.
- Monitorear el uso, la adecuación y el mantenimiento de las instalaciones ASH.
- Recopilar, analizar y utilizar continuamente las opiniones de las mujeres, las niñas, los hombres y los niños.
- Monitorear continuamente la situación por si ha cambiado.
- Coordinarse con otros agentes humanitarios y partes interesadas.

Utilice la herramienta 13 para comprobar o reflejar el progreso y el nivel de las acciones MHM



### HERRAMIENTA 13: LISTA DE VERIFICACIÓN PARA ACCIONES DE MHM EN EMERGENCIAS

**El monitoreo de las actividades MHM puede integrarse en los mecanismos de retroalimentación existentes dentro de la promoción de la higiene (PH).** Por ejemplo, si los voluntarios de PH realizan una discusión de grupos focales (DGF) con mujeres afectadas cada dos semanas, podrían incluirse algunas cuestiones clave sobre MHM. Si los voluntarios de promoción de higiene realizan visitas casa por casa para promocionar el lavado de manos, podrían recopilar opiniones informales u observar las instalaciones ASH.

La herramienta 10 ofrece un registro que puede utilizarse para recoger información (formal e informal) – incluyendo qué acciones se han llevado a cabo para abordarlas (mitigarlas) y el resultado. Esta tabla puede utilizarse también para rumores y quejas.



### HERRAMIENTA 10: EJEMPLO DE REGISTRO DE RETROALIMENTACIÓN Y MITIGACIÓN (puede incluir rumores, quejas y desinformación)

#### ¿Se hizo una distribución de kits MHM o de dignidad?

Es importante hacer el seguimiento sobre el uso, la aceptabilidad y la satisfacción que tienen las mujeres y las niñas con cualquier artículo distribuido (o si se usa dinero o cupones, sobre el servicio y los proveedores) y para identificar cualquier problema o desafío no identificado previamente.

**El monitoreo post-distribución de MHM debería centrarse en métodos cualitativos (por ejemplo; DGF y EIC) además de en encuestas cuantitativas.** Una comprensión extensa (por ejemplo, preguntas sobre el cómo y el por qué) sobre el uso de artículos menstruales, sobre las experiencias y desafíos, los tabúes culturales o las restricciones, etc. no puede realizarse mediante encuestas. Los métodos cualitativos son la única manera de recopilar información significativa y en profundidad acerca del uso, la satisfacción, las preferencias y los desafíos que pueden utilizarse para adaptar y mejorar la programación.

**El monitoreo post-distribución de los artículos menstruales debe hacerse entre uno o dos meses después de la distribución.** Si se hace antes de un mes existe el riesgo de que muchas mujeres y niñas no hayan tenido el periodo todavía y por tanto no hayan utilizado las toallas sanitarias, o artículos, etc. Después de dos meses puede ocurrir que a las mujeres y a las niñas les resulte difícil recordar qué sucedió durante la distribución, qué recibieron etc.



### HERRAMIENTA 11: GUÍA DE DISCUSIÓN DE GRUPOS FOCALES MONITOREO POST-DISTRIBUCIÓN HERRAMIENTA 12: EJEMPLO DE ENCUESTA PARA EL MONITOREO POST-DISTRIBUCIÓN



Credit: Corinne Ambler/New Zealand Red Cross - Burundi

## Monitoreo de instalaciones ASH

Esto debe hacerse junto al equipo “hardware” de ASH. Las cuestiones claves que hay que hacer incluyen:

- ¿Las letrinas son privadas y están bien iluminadas? ¿Las mujeres y las niñas se sienten cómodas utilizándolas de día y de noche?
- ¿Disponen de suficiente agua para poder asearse más frecuentemente y lavar las toallas sanitarias durante la menstruación?
- ¿Hay suministro o acceso adecuado al jabón y a las instalaciones para lavarse las manos?
- ¿Se vacían los cubos de basura con regularidad? ¿Las letrinas de agujero están llenas y necesitan vaciarse? ¿Funciona el sistema de limpieza y mantenimiento? Si no es así, ¿cómo podría mejorarse?
- ¿Se consultó a las mujeres, a las niñas, a las personas con discapacidad y a los grupos vulnerables/minoritarios (por ejemplo, las personas transgénero), acerca de sus preferencias sobre el diseño de las letrinas, su ubicación, y de cómo se limpiarían y se mantendrían? ¿Esta información se utiliza para guiar la programación o actividades? ¿Por qué o por qué no?

## Crisis prolongadas o movimientos de población que evolucionan

En estas circunstancias es importante evaluar continuamente y actualizar las demografías sobre las mujeres y las niñas en edad reproductora. Esto es para asegurarse de que se incluye en la programación a las niñas adolescentes que empezarán a tener el periodo durante la crisis o a las que llegan nuevas al campo de refugiados (por ejemplo), y que puedan ofrecérseles apoyo.

## PASO 8: REVISIÓN, REAJUSTE

En este paso se trata de asegurar que las acciones MHM son adecuadas y que la programación se adapta para cubrir las necesidades cambiantes y los desafíos.

Las actividades clave para las acciones MHM incluyen:

- Revisar, adaptar o añadir actividades basadas en las opiniones de las mujeres y las niñas y en cualquier cambio de la situación.
- Documentar y utilizar lecciones aprendidas.
- Coordinar y compartir recomendaciones con grupos de trabajo nacionales, agencias, etc.

Aprenda de la experiencia de implementar las acciones MHM. Documente los aprendizajes y compártalos tanto interna como externamente. Asegúrese de contactar con estructuras de coordinación nacionales o regionales, grupos de trabajo, ministerios gubernamentales, etc. para compartir aprendizajes y recomendaciones.

Utilice dichos aprendizajes y recomendaciones para prepararse mejor para la próxima emergencia o desastre. Trate de mejorar la preparación contando con la planificación de resiliencia a largo plazo o recuperación (con ASH y SPAC en emergencias en particular) y reforzando la coordinación a nivel nacional.



Credit: Netherlands Red Cross / Uganda Red Cross

# **Herramientas para las acciones del Manejo de la Higiene Menstrual**



# GUÍA PARA LA DISCUSIÓN CON GRUPOS FOCALES - EVALUACIÓN

## Panorama general

Esta herramienta ofrece ejemplos de preguntas para la Discusión con Grupos Focales (DGF) de mujeres y niñas adolescentes para comprender la manera en que manejan la higiene menstrual, sus preferencias, sus creencias y limitaciones socio-culturales y su salud.

Las preguntas incluyen los puntos clave que se deben valorar relativos al MHM en un contexto humanitario y deben adaptarse para ser apropiadas y específicas para el contexto. Se deben añadir preguntas de presentación, origen, consentimiento, preguntas que rompan el hielo y preguntas que sirvan para sondear más datos.

### Detalles importantes

- Las DGF deben separarse por edades, por ejemplo, en grupos de 12 a 18 años, 19 a 35 y 36 a 55.
- La cantidad de DGF que se celebren dependerá de la escala, distribución geográfica, tiempo disponible y contexto. Se recomienda celebrar al menos 2 DGF con cada grupo de edad. Si la operación o programa es más extenso puede que se necesiten más DGF.
- En la Sección 3 de la Guía se puede obtener información sobre como seleccionar el voluntariado para las actividades de MHM.

Dependiendo del tiempo y recursos disponibles estas preguntas pueden integrarse en otras actividades (por ejemplo, durante una DGF sobre promoción de la higiene, PGI o de salud) o también puede celebrarse un DGF específico para MHM.

## EJEMPLOS DE PREGUNTAS DGF

### A Información sobre higiene menstrual

- ¿Dónde recibe información sobre la salud de la mujer y sobre la menstruación?
- ¿Con quién se siente más cómoda para hablar sobre su higiene menstrual?
- ¿A qué edad es normal que empiecen a tener el periodo (menarquia) las mujeres de su comunidad y a qué edad dejan de tenerlo (menopausia)?
- (Para niñas adolescentes). ¿Le ha explicado alguien lo que significa tener su periodo mensual o cómo manejarlo?

### B Prácticas de higiene menstrual e instalaciones de ASH.

- Antes de esta emergencia/crisis ¿qué solía usar para manejar su periodo mensual? ¿Dónde obtenía los artículos? (por ejemplo, comprándolos en una tienda, haciéndolos en casa, etc.). ¿Cuánto costaban?
- ¿Qué usa ahora cuando tiene el periodo? (después de esta emergencia/crisis)
- ¿Dónde se cambia las toallas sanitarias/paños higiénicos/otros recursos? ¿Con qué frecuencia se los cambia?
- Si son toallas sanitarias desechables: ¿Qué hace con las toallas sanitarias usadas o dónde las tira? ¿Por qué? Indagar si tiene dificultades, lo que cree al respecto, si lo hace de noche, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: ¿Dónde y cómo lava sus paños o toallas sanitarias? Indagar sobre los retos que presenta, incluyendo el desecho del agua sucia de sangre, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: ¿Dónde y cómo secas tus paños o toallas sanitarias? Indagar si tiene dificultades, incluso de privacidad, tabús, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: ¿Cuándo tus paños o toallas sanitarias ya están gastados qué haces con ellos o dónde los tiras? ¿Por qué? Indagar si tiene dificultades, lo que cree al respecto, si lo hace de noche, etc.
- ¿Qué cambios o mejoras haría a los servicios de ASH locales para que pudiera gestionar mejor su menstruación?



**G** Salud, aspectos socio-culturales

- Durante su último periodo ¿sintió algún dolor (antes o después), picazón o irritación? ¿Alguna secreción, algún olor? ¿Qué medidas tomó?
- Durante su último periodo ¿se sintió avergonzada o con ansiedad? ¿Por qué? ¿Qué podría ayudarla a que no se sintiera avergonzada y a no sentir ansiedad?
- ¿Cuáles son las creencias y costumbres relativas a la menstruación en su cultura/comunidad? ¿Cómo le afectan?
- ¿Hay algo que no se le permita hacer o que no pueda hacer mientras tiene el periodo?
- ¿Qué saben y qué piensan los hombres (y niños) de su comunidad sobre la menstruación? ¿Qué información le gustaría tener sobre su cuerpo?

**D** Artículos de MHM \*\*\*Haga circular artículos de muestra cuando formule las preguntas\*\*\*

- (Toallas sanitarias: desechables o reutilizables): ¿Ha utilizado alguno de estos artículos alguna vez? ¿Le gustan? ¿Por qué sí y por qué no?
- ¿Qué tipo de toalla sanitaria prefiere ahora? ¿Por qué? (Tratar aspectos de sostenibilidad/reutilización, cuánto tiempo dura cada tipo, el lavado y secado, cuestiones de privacidad, acceso al agua, etc.)
- Comentar las preferencias por:
  - (Toallas sanitarias desechables): ¿Con Alas o sin ellas? ¿Qué nivel de absorbencia?
  - (Paños o toallas sanitarias reutilizables): ¿Color? ¿Tipo de material? ¿Cuántas se necesitan por día (o por periodo menstrual)? ¿Sujetas en la ropa interior o utilizando una cinta elástica en la cintura?
  - (Ropa interior): ¿Color?, ¿Talla?, ¿Estilo?
  - (Jabón): ¿Olor/fragancia o inoloro? ¿Marca o color preferidos? ¿Detergente en barra o en polvo?
  - (Cuerda, pinzas, tendedero): ¿Cómo preferiría poner a secar sus toallas sanitarias y ropa interior? ¿Por qué?
  - ¿Hay alguna otra cosa o artículo que necesite para manejar su menstruación?
  - (Materiales IEC): ¿Entiende los dibujos o el idioma de este papel? (\*Si ya está traducido al idioma local). ¿Puede explicarme lo que significan?

**E** Distribución de los artículos

- ¿Ha recibido recientemente algún artículo de higiene o para su dignidad? (¿O desde la emergencia/ crisis?) ¿Cuáles? ¿Resultaron útiles? ¿Por qué o por qué no?
- (Si la respuesta es sí): ¿Se sintió segura o avergonzada durante la distribución? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Cómo cree que deben distribuirse los artículos de higiene menstrual? ¿Cómo preferiría que fuera la distribución?
- ¿Hay algunas mujeres o niñas que no pueden acudir a las distribuciones? ¿Por qué? ¿Qué se lo impide?
- (Si se piensa proporcionar asistencia en dinero en efectivo): ¿Cree que aquí es una buena idea brindar cupones para artículos de higiene menstrual? ¿Por qué o por qué no? ¿Se siente cómoda al comprar artículos personales en el mercado local o las tiendas? ¿A qué distancia tendría que viajar para ir al mercado? ¿Hay algún motivo que pudiera impedirle usar el cupón para la higiene menstrual (por ej. toallas sanitarias)?

**F** Conclusión

- ¿Cuáles son las dificultades principales que presenta para gestionar su periodo mensual actualmente? Si hay muchas, haga que las mujeres y las niñas voten (a mano alzada) o listelas por orden de importancia.
- ¿Hay alguna cosa más que quisieran compartir con nosotros sobre, MHM o de sus experiencias?
- ¿Tienen alguna pregunta?

\*\*\*De las gracias a las participantes y explíqueles los siguientes pasos a seguir. Asegúrese de que todas sepan que pueden acceder a ayuda y asesoramiento (por ej. sobre higiene sexual y reproductiva o sobre violencia sexual o de género).



# LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA LETRINAS INCLUSIVAS, ADECUADAS PARA EL MHM

## Panorama general

Esta herramienta incluye dos listas de verificación:

- A** Letrinas domésticas.
- B** Letrinas comunales, incluidas las públicas (por ej. en los mercados) y letrinas institucionales (por ej. escuelas).

Utilice estas listas de verificación para evaluar si las letrinas domésticas y las letrinas institucionales cumplen los requisitos mínimos para ser inclusivas y favorables para el MHM -incluido ser accesibles para personas con discapacidad.

Inclusivas significa que las letrinas están diseñadas para asegurar la dignidad, el acceso, la participación y la seguridad de aquellas personas de la comunidad que utilicen las instalaciones. Accesible, significa que las personas con discapacidad, adultos mayores y mujeres embarazadas tienen acceso a las zonas edificadas y sus alrededores, a la información, a las comunicaciones y a los servicios e instalaciones relacionados.

Adecuado para el MHM significa que la letrina cumple los requisitos mínimos que aseguran que las mujeres y las niñas pueden manejar su menstruación mensual de forma privada, segura, e higiénica.

Estas listas de verificación también pueden utilizarse como una herramienta de monitoreo para evaluar el progreso para la consecución de letrinas inclusivas y accesibles, y medir las mejoras durante una operación o un programa.

En cada lista de verificación hay dos partes – 1) observación directa, y 2) discusión y opiniones directas de las mujeres y las niñas, las personas con discapacidad y de las personas responsables de vaciar, recolectar o transferir los desechos relacionados con la menstruación<sup>1</sup>

## Lista de verificación: letrinas – domésticas<sup>2</sup>

Para observación directa

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/ No</i>	<i>Acción o cambio necesario para cumplir con el estándar</i>
<b>1</b> La letrina está a menos de 50 metros de la casa		
<b>2</b> La letrina tiene paredes suficientemente altas (y/o pantallas) sin agujeros, espacios o ventanas que permitan que otros vean su interior.		
<b>3</b> La letrina tiene una puerta con cerradura/pestaño en el interior.		
<b>4</b> Cerca de la letrina hay una instalación funcional para el lavado de manos		
<b>5</b> La instalación para el lavado de manos tiene agua disponible.		
<b>6</b> Hay jabón disponible o situado en un lugar accesible cerca de la instalación para el lavado de manos.		
<b>7</b> Hay un perchero y/o repisa dentro de la letrina (para no tener que dejar los artículos sanitarios en el suelo)		
<b>8</b> La letrina tiene una fuente de luz que puede utilizarse durante la noche (también podrían ser antorchas, si fuese el caso).		
<b>9</b> Existe una instalación o un método para la eliminación de residuos apropiado relacionados con la menstruación (por ej. un cubo dentro de la letrina, o un cubo de basura compartido, o un agujero cerca de la letrina). [Esta pregunta ha de adaptarse basándose en la consulta directa y el contexto].		

<sup>1</sup> Tome nota de que aquí solo se incluyen los puntos clave de discusión; debe hacerse un monitoreo más profundo en la programación ASH (ver la guía completa sobre MHM (Paso 7), Herramienta 1, Herramienta 11 y Herramienta 13 para más consejos).

<sup>2</sup> Adaptado de Global toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response.



<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción o cambio necesario para cumplir con el estándar</i>
<i>Si en el hogar hay una persona con discapacidad:</i>		
<b>10</b> La letrina: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Está a nivel del suelo o tiene una rampa de 90cm de ancho con una pendiente &lt;1:10</li> <li>● Tiene puertas de 90cm de ancho que abran hacia fuera</li> <li>● Tiene una barra para estirar y poder cerrar la puerta desde dentro.</li> <li>● Tiene espacio para que se pueda girar con una silla de ruedas en su interior.</li> <li>● Tiene asiento/tapa para el inodoro</li> <li>● Tiene barandillas a ambos lados del inodoro,</li> </ul>		
<b>11</b> La instalación para el lavado de manos es accesible para las personas con limitaciones de movilidad.		
<i>Mejoras adicionales no esenciales:</i>		
<b>12</b> Hay un espejo (colocado a baja altura) dentro de la letrina (para que las mujeres y las niñas puedan comprobar si tienen manchas de sangre en la ropa).		
<b>13</b> Acceso a agua (por ej. Instalación para el lavado de manos) y jabón dentro de la letrina. [caso ideal]		

**PARA DISCUSIONES CON MUJERES Y NIÑAS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción necesaria para cumplir el estándar</i>
<b>1</b> ¿Se siente cómoda y segura utilizando la letrina de día y de noche? ¿Hay suficiente privacidad? ¿Por qué o por qué no?		
<b>2</b> ¿Siempre hay agua disponible cerca del inodoro para lavarse las manos y lavar los materiales para la menstruación? ¿De dónde se saca el agua? ¿Quién es el responsable de llenar el contenedor de agua?		
<b>3</b> ¿Puede acceder, alcanzar y utilizar el agua para lavarse las manos y lavar los materiales para la menstruación?		
<b>4</b> ¿Se siente cómoda cambiándose, lavando/secando y desechando los materiales para la menstruación? ¿Por qué o por qué no?		
<b>5</b> ¿Quién es responsable de limpiar la letrina? ¿Existe algún problema para mantener limpia la letrina (y vaciar el cubo de desechos si es el caso)? ¿Cómo podría mejorarse?		



## LISTA DE VERIFICACIÓN: LETRINAS – COMUNITARIAS, PÚBLICAS O INSTITUCIONALES (por ej. escuelas o clínicas)<sup>3</sup>

Para observación directa:

Estándares mínimos a verificar	Sí/No	Acción o cambio necesario para cumplir con el estándar
1 Las letrinas de hombres y de mujeres están separadas físicamente y claramente señalizadas (para mujeres/hombres).		
2 Las letrinas tienen paredes suficientemente altas (y/o pantallas) sin agujeros, espacios o ventanas que permitan que otros vean su interior.		
3 Las letrinas tienen puertas con cerradura/pestillo en el interior.		
4 Cerca de la letrina hay una instalación funcional para el lavado de manos		
5 La instalación para el lavado de manos tiene agua disponible.		
6 Hay jabón disponible o situado en un lugar accesible cerca de la instalación para el lavado de manos.		
7 La instalación para el lavado de manos es accesible para personas con discapacidad física.		<i>Objetivo = al menos el 10% de todas las instalaciones para el lavado de manos comunitarias.</i>
8 Dentro de la letrina hay un perchero y/o repisa situado a una altura accesible para las niñas y las personas que utilizan silla de ruedas (un lugar donde colocar los artículos sanitarios que no sea el suelo).		
9 La letrina tiene una fuente de luz disponible durante la noche (si las letrinas están abiertas a esa hora).		
10 El cubo de basura (u otros mecanismos apropiados para la eliminación) para los desechos de los materiales para la menstruación está colocado dentro de la letrina (para mujeres).		
11 La letrina reúne los requisitos mínimos de accesibilidad (para mujeres y niñas con discapacidad, mujeres embarazadas y mayores): <ul style="list-style-type: none"> <li>● Está a nivel del suelo o tiene una rampa de 90cm de ancho con una pendiente &lt;1:10</li> <li>● Tiene puertas de 90cm de ancho que abran hacia fuera</li> <li>● Tiene una barra para estirar y poder cerrar la puerta desde dentro.</li> <li>● Tiene espacio para que se pueda girar con una silla de ruedas en su interior.</li> <li>● Tiene asiento/tapa para el inodoro</li> <li>● Tiene barandillas a ambos lados del inodoro</li> <li>● Está claramente señalizada como accesible-</li> </ul>		<i>Objetivo = al menos el 10% de todas las letrinas comunales, o, si solo hay una letrina comunal, pública o institucional, esta debe ser accesible (por ej. cumplir con todos los requisitos mínimos señalados).</i>
12 La letrina está limpia y no tiene desechos relacionados con la menstruación, heces u otros materiales en el suelo.		
13 Hay un cartel o letrero dentro de la letrina con instrucciones sobre cómo deshacerse de los desechos relacionados con la menstruación.  Si lo hay: El cartel/letrero está en un idioma fácil de comprender e incluye dibujos/infografías.		
14 Los productos y artículos para limpiar la letrina están situados cerca (o dentro) [si es posible, adaptarlos en función del contexto]		

<sup>3</sup> Adaptado de Global toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response.



<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción o cambio necesario para cumplir con el estándar</i>
<i>Mejoras adicionales no esenciales:</i>		
15 Hay un espejo (colocado a baja altura) dentro de la letrina (para que las mujeres y las niñas puedan comprobar si tienen manchas de sangre en la ropa)		
16 Acceso al agua (por ej. instalación para el lavado de manos) dentro del cubículo/baño de la letrina. [caso ideal]		

**Para discusiones con mujeres y niñas, personas con discapacidad:**

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción necesaria para cumplir el estándar</i>
1 ¿Las personas siguen las instrucciones de separación por género para utilizar las letrinas? (Por ej. los hombres solo utilizan las letrinas de hombres).		
2 ¿Considera que las letrinas están ubicadas en un lugar accesible y apropiado? ¿Por qué y por qué no?		
3 ¿Se siente cómoda y segura al utilizar las letrinas de día y de noche (si es el caso)? ¿Hay suficiente privacidad? ¿Por qué o por qué no?		
4 ¿Siempre hay agua disponible cerca del inodoro para lavarse las manos y lavar los materiales para la menstruación? ¿De dónde se saca el agua? ¿Quién es el responsable de llenar el contenedor de agua?		
5 ¿Se siente cómoda cambiándose, lavando/secando y desechando los materiales para la menstruación? ¿Por qué o por qué no?		
6 ¿Quién es responsable de limpiar la letrina? ¿Existe algún problema para mantener limpia la letrina (y vaciar el cubo de desechos si es el caso)? ¿Cómo podría mejorarse?		
7 ¿Quién es el responsable de vaciar los cubos de basura para desechos menstruales (si es el caso)? ¿Funciona el sistema? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo podría mejorarse?		

**Para discusiones con los responsables de vaciar o recoger o transferir los desechos relacionados con la menstruación:**

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción necesaria para cumplir el estándar</i>
1 ¿Alguna vez encuentra artículos para la menstruación usados alrededor de los cubículos de la letrina? ¿Por qué cree que esto sucede?		
2 ¿Al manejar los desechos relacionados con la menstruación lleva guantes y botas? ¿Por qué o por qué no?		
3 ¿Se hace algún tipo de separación de desechos, formal o informal? ¿Quién la hace? ¿Dónde?		
4 ¿Se enfrenta a algún tipo de burla, tabú, o limitación por su trabajo (incluyendo el manejo de los desechos relacionados con la menstruación)? ¿Cuáles son? ¿Tiene alguna sugerencia para mitigarlos?		
5 ¿Ha recibido formación sobre su trabajo y sobre cómo hacerlo de forma segura? ¿Qué información cree que faltaba o le habría gustado tener?		



# LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA ZONAS DE BAÑO INCLUSIVAS Y ADECUADAS PARA EL MHM

## Panorama general

Utilice estas listas de verificación para evaluar si las zonas de baño comunitarias cumplen los requisitos mínimos para ser inclusivas y adecuadas para el MHM -incluyendo ser accesibles para las personas con discapacidad. Dependiendo del contexto, las zonas de baño podrían utilizarse también para lavar y secar materiales para la menstruación.

Inclusivas significa que las zonas de baño están diseñadas para garantizar la dignidad, el acceso, la participación y la seguridad de todas las personas de la comunidad que utilicen las instalaciones. Accesibles significa que las personas con discapacidad, personas mayores y mujeres embarazadas tienen acceso a las zonas edificadas y a los alrededores, a la información, a las comunicaciones, a las instalaciones y servicios relacionados.

Adecuadas para el MHM significa que las zonas de baño reúnen los requisitos mínimos para asegurar que las mujeres y las niñas puedan manejar su menstruación mensual de forma privada, segura e higiénica.

Estas listas de verificación también pueden emplearse como herramienta de monitoreo para ver si las zonas de baño se están convirtiendo en inclusivas y accesibles, y medir las mejoras durante un programa u operación.

En cada lista de verificación hay dos partes – 1) observación directa, y 2) discusión y opinión directa de las mujeres, las niñas y las personas con discapacidad<sup>1</sup>

## Lista de verificación: zonas de baño<sup>2</sup> (comunitarias)

Para observación directa:

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción o cambio necesario para cumplir el estándar</i>
<b>1</b> Las zonas de baño para hombres y mujeres están físicamente separadas y claramente señalizadas (para mujeres/hombres).		
<b>2</b> La zona de baños tiene paredes suficientemente altas (y/o pantallas) sin agujeros, espacios o ventanas que permitan que otros vean su interior.		
<b>3</b> La zona de baños tiene una puerta con cerradura/pestaño en el interior.		
<b>4</b> Dentro de la zona de baños hay un perchero y/o repisa situado a una altura accesible para las niñas y las personas que utilizan silla de ruedas.		
<b>5</b> Hay agua disponible en la zona de baños o cerca.		
<b>6</b> Hay tendederos o percheros (o algo similar) para secar los materiales para la menstruación (por ej. paños o toallas sanitarias reutilizables). [Si la zona de baños también se utiliza para secado, borrar o adaptar al contexto]		
<b>7</b> El agua residual de la zona de baños se drena a través de gravilla (o algo similar) y los drenajes están cubiertos (para garantizar la privacidad ya que el agua residual puede teñirse de color rosado o rojizo al lavar los materiales para la menstruación)		
<b>8</b> No hay zonas lodosas o agua acumulada dentro de la zona de baños.		
<b>9</b> La zona de baños tiene una fuente de luz disponible durante la noche [si es relevante]		

<sup>1</sup> Tenga en cuenta que aquí se incluyen solo los puntos clave de discusión; debe hacerse un monitoreo del programa ASH más en profundidad (para más consejos ver la guía completa de MHM [Paso 7], Herramienta 1, Herramienta 11, Herramienta 13).

<sup>2</sup> Adaptado de Global toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response.



Estándares mínimos a verificar	Sí/No	Acción o cambio necesario para cumplir el estándar
<p><b>10</b> Dentro de la zona de baños hay cubos de basura (u otro mecanismo apropiado para desechos) para los residuos relacionados con la menstruación.</p>		
<p><b>11</b> La zona de baños reúne los requisitos mínimos de accesibilidad (para mujeres y niñas con discapacidad, mujeres embarazadas y mayores):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Está a nivel del suelo o tiene una rampa de 90cm de ancho con una pendiente &lt;1:10</li> <li>● Tiene puertas de 90cm de ancho que abran hacia fuera</li> <li>● Tiene una barra para estirar y poder cerrar la puerta desde dentro.</li> <li>● Tiene asiento</li> <li>● Tiene barandas para agarrarse</li> <li>● Está claramente señalizada como accesible-</li> </ul>		<p><i>Objetivo: al menos el 10% de todas las zonas de baño comunitarias), o, si solo hay una instalación de baño comunitaria, entonces debería ser accesible (por ej. cumplir con todos los requisitos mínimos señalados)</i></p>
<p><b>12</b> El punto de agua para bañarse es accesible para las personas con limitaciones de movilidad.</p>		<p><i>Objetivo: al menos el 10% de todas las instalaciones</i></p>
<p><b>13</b> La zona de baño está limpia y no tiene desechos relacionados con la menstruación, heces u otros materiales en el suelo.</p>		
<p><b>14</b> Los productos y artículos para limpiar la zona de baño están situados cerca (o dentro) [si aplicable, adaptarlo basándose en el contexto].</p>		

*Mejoras adicionales no esenciales:*

<p><b>15</b> Hay un cartel o letrero dentro de la zona de baños con instrucciones sobre cómo deshacerse de los desechos relacionados con la menstruación.</p> <p>Si lo hay: El cartel/letrero está en un idioma fácil de comprender e incluye dibujos/infografías</p>		
<p><b>16</b> Hay un espejo (colocado a baja altura) dentro de la zona de baños (para que las mujeres y las niñas puedan comprobar si tienen manchas de sangre en la ropa)</p>		
<p><b>17</b> Hay acceso directo al agua dentro de cada cubículo/cabina de baño.</p>		

**Para discusiones con mujeres y niñas, personas con discapacidad:**

Estándares mínimos a verificar	Sí/No	Acción necesaria para cumplir el estándar
<p><b>1</b> ¿Las personas siguen las instrucciones de separación por género para utilizar la zona de baños? (Por ej. los hombres solo utilizan la zona de baño de hombres).</p>		
<p><b>2</b> ¿Considera que la zona de baños está ubicada en un lugar accesible y apropiado? ¿Por qué y por qué no?</p>		
<p><b>3</b> ¿Se siente cómoda y segura al utilizar la zona de baños de día y de noche (si es el caso)? ¿Hay suficiente privacidad? ¿Por qué o por qué no?</p>		
<p><b>4</b> ¿Siempre hay agua disponible cerca de, o en la instalación para bañarse y lavar los materiales para la menstruación? ¿De dónde se saca el agua?</p>		
<p><b>5</b> ¿Dónde lava y seca sus materiales para la menstruación (si emplea toallas sanitarias reutilizables o paños) y ropa interior? ¿Por qué?</p>		
<p><b>6</b> ¿Se siente cómoda cambiándose, lavando/secando y desechando los materiales para la menstruación? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo podría mejorarse?</p>		
<p><b>7</b> ¿Quién es responsable de la limpieza y el mantenimiento de la zona de baños? ¿Existe algún problema para mantenerla limpia? ¿Cómo podría mejorarse?</p>		



# LISTA DE VERIFICACIÓN: ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA INSTALACIONES DE RESIDUOS SÓLIDOS INCLUSIVAS Y ADECUADAS PARA EL MHM

## Panorama general

La cadena del manejo de residuos sólidos para la higiene menstrual incluye la recogida de residuos (a menudo en contenedores o cubos), el vaciado, el traslado, y la eliminación final (enterrándolos, quemándolos o incinerándolos, o compostándolos).

Mas abajo se incluyen las listas de verificación para tres diferentes tipos de instalaciones, centrándose en aspectos como la recogida de desechos, donde los asuntos principales son la privacidad y la facilidad para las mujeres y las niñas, y las personas con discapacidad a la hora de eliminar los residuos relacionados con la menstruación.

- i** Contenedores para recoger los residuos - (en instalaciones comunitarias, no en hogares individuales).
- ii** Fosas comunitarias de residuos
- iii** Incineradores

Utilice estas listas de verificación para evaluar si las instalaciones de residuos sólidos cumplen los requisitos mínimos para ser inclusivos y adecuados para el MHM – incluyendo la accesibilidad para las personas con discapacidad.

Inclusivas significa que las instalaciones de residuos sólidos están diseñadas para garantizar la dignidad, el acceso, la participación y la seguridad de todas las personas de la comunidad que utilicen las instalaciones. Accesibles significa que las personas con discapacidad, personas mayores y mujeres embarazadas tienen acceso a las zonas edificadas y a los alrededores, a la información, las comunicaciones, y las instalaciones y servicios relacionados.

Adecuadas para el MHM significa que las instalaciones de residuos sólidos reúnen los requisitos mínimos para asegurar que las mujeres y las niñas puedan manejar su menstruación mensual de forma privada, segura e higiénica.

Estas listas de verificación también pueden emplearse como herramienta de monitoreo para ver si las instalaciones de residuos sólidos se están convirtiendo en inclusivas y accesibles, y medir las mejoras durante un programa u operación.

En cada lista de verificación hay dos partes – 1) observación directa, y 2) discusión y opinión directa de las mujeres, las niñas y las personas con discapacidad y las personas responsables del vaciado, la recogida o el traslado de los residuos relacionados con la menstruación<sup>1</sup>

## Lista de verificación: instalaciones de residuos sólidos<sup>2</sup> (comunitarios/compartidos, no domésticos)

Para observación directa:

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción o cambio necesario para cumplir el estándar</i>
<i>Sobre los contenedores para recoger los residuos (cubos)</i>		
<b>1</b> El contenedor para recoger los residuos tiene tapa.		
<b>2</b> Los contenedores para recoger los residuos están situados en un lugar discreto (preferiblemente dentro de cada letrina)		

<sup>1</sup> Tenga en cuenta que aquí se incluyen solo los puntos clave de discusión; debe hacerse un monitoreo del programa ASH más en profundidad (para más consejos ver la guía completa de MHM [Paso 7], Herramienta 1, Herramienta 11, Herramienta 13).

<sup>2</sup> Adaptado de Toolkit 3, Menstrual Hygiene Matters and based on IFRC experiences.





Estándares mínimos a verificar	Sí/No	Acción o cambio necesario para cumplir el estándar
<p>3 En el contenedor se indica claramente que es para desechos relacionados con la menstruación (y no para otro tipo de residuos), mediante dibujos y en un idioma local fácil de comprender.</p>		
<p>4 Los contenedores para la recogida de residuos son lavables y fáciles de limpiar.</p>		
<p>5 El contenedor para la recogida de residuos es fácil de transportar (si hay que trasladarlo a un vertedero).</p>		
<p>6 Alrededor del contenedor de residuos no se ven desechos relacionados con la menstruación u otra basura</p>		
<p>7 Hay un cartel o letrero cerca (o sobre) del contenedor para recoger los residuos con instrucciones sobre cómo desechar los residuos relacionados con la menstruación, en el que aparecen dibujos y escrito en un idioma local fácil de comprender.</p>		
<p><i>Para fosas comunitarias de residuos (o similares)</i></p>		
<p>1 La fosa de residuos no está situada cerca de las letrinas comunitarias para hombres.</p>		
<p>2 La fosa de residuos no está situada cerca de zonas donde los hombres y los niños se reúnen con frecuencia.</p>		
<p>3 La fosa de residuos está cercada.</p>		
<p>4 La fosa de residuos tiene suficiente profundidad (para que nadie pueda alcanzar los desechos).</p>		
<p>5 Se puede acceder fácilmente a la fosa de residuos y no existen barreras para las personas con limitaciones de movilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tiene una rampa de 90cm de ancho con una pendiente de &lt;1:10.</li> <li>● El camino de acceso es una superficie sólida y</li> <li>● Tiene barandillas (por si son necesarias) etc.</li> </ul>		<p>Objetivo = al menos 10% de todas las instalaciones</p>
<p><i>Para incineradores – para modificarse dependiendo del contexto/situación (Nota: es posible que estos temas haya que hablarlos con la persona responsable del mantenimiento, en lugar de dar la respuesta solo tras la observación)</i></p>		
<p>1 El incinerador está junto al bloque de letrinas, o está situado a menos de 10 metros.</p>		
<p>2 Los desechos menstruales no pueden verse con facilidad después de haberse tirado/metido en el incinerador</p>		
<p>3 El incinerador tiene acceso y no presenta barreras para las personas con limitaciones de movilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tiene una rampa de 90cm de ancho con una pendiente de &lt;1:10</li> <li>● El camino de acceso es una superficie sólida y,</li> <li>● Tiene barandillas (por si son necesarias) etc.</li> </ul>		<p>Objetivo = al menos el 10% de todas las instalaciones si solo hay una incineradora (por ej. en la escuela), entonces debe ser accesible (por ej. cumplir con todos los requisitos mínimos señalados).</p>
<p>4 El incinerador es fácil de operar y necesita una cantidad mínima de combustible.</p>		
<p>5 El incinerador puede alcanzar temperatura suficiente para quemar los materiales relacionados con la menstruación de forma adecuada.</p>		
<p>6 Hay un sistema para regular la incineración/funcionamiento del incinerador</p>		
<p>7 Hay un sistema para regular el mantenimiento del incinerador.</p>		
<p>8 Las cenizas resultantes de la incineración se entierran o se eliminan de una manera adecuada.</p>		



Para discusiones con mujeres y niñas, y personas con discapacidad:

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción necesaria para cumplir el estándar</i>
1 ¿Se siente cómoda utilizando el contenedor para recoger los residuos o el mecanismo de desechos para sus materiales relacionados con la menstruación? ¿Por qué o por qué no?		
2 ¿Considera que los contenedores para recoger los residuos, las fosas de residuos (o incineradores) están situadas en un lugar privado y apropiado? ¿Por qué o por qué no?		
3 ¿Las mujeres y las niñas, los hombres y los niños con discapacidad creen que los contenedores para recoger los residuos, las fosas de residuos (o incineradores) están situadas en un lugar accesible y apropiado? ¿Por qué y por qué no?		
4 ¿En alguna ocasión siente vergüenza, timidez, o recibe burlas cuando se deshace de sus residuos relacionados con la menstruación? ¿Dónde y por qué?		
5 ¿Quién es el responsable de vaciar los cubos de residuos relacionados con la menstruación? ¿Con qué frecuencia se hace? ¿Dónde ponen (o trasladan) los residuos después de recogerlos? ¿Funciona el sistema? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo podría mejorarse? [borrar si no es relevante]		
6 ¿Quién es el responsable de quemar el contenido de las fosas de residuos? ¿Con qué frecuencia se hace? ¿Funciona el sistema? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo podría mejorarse? [borrar si no es relevante]		
7 ¿Quién es el responsable de poner en marcha el incinerador? ¿Con qué frecuencia se hace? ¿Funciona el sistema? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo podría mejorarse? [borrar si no es relevante]		

Para las discusiones con quien sea responsable del vaciado, la recogida o el traslado de los residuos relacionados con la menstruación

<i>Estándares mínimos a verificar</i>	<i>Sí/No</i>	<i>Acción necesaria para cumplir el estándar</i>
1 ¿Alguna vez encuentra artículos relacionados con la menstruación usados o basura dentro o alrededor de los cubículos de la letrina? ¿Por qué cree que esto sucede?		
2 ¿Utiliza guantes y botas cuando maneja los residuos relacionados con la menstruación? ¿Por qué o por qué no?		
3 ¿Se hace algún tipo de separación de residuos, ya sea formal o informal? ¿Quién la hace? ¿Dónde?		
4 ¿Sufre algún tabú, restricción o burlas por su trabajo (incluyendo el manejo de residuos relacionados con la menstruación)? ¿Cómo cuáles? ¿Tiene alguna sugerencia para mitigarlas?		
5 ¿Ha recibido alguna formación sobre su trabajo y cómo mantenerse seguro? ¿Qué información cree que faltaba o le habría gustado recibir?		



# PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA MONETARIA (PTM) PARA LA HIGIENE MENSTRUAL

## Panorama general

Utilizar Programas de Transferencia Monetaria (PTM) para artículos de higiene puede dar más libertad a las mujeres y a las niñas a la hora de elegir los materiales sanitarios que prefieren, a los que se han acostumbrado y con los que se sienten más cómodas. También se observó que utilizar cupones en lugar de hacer distribuciones aumenta la satisfacción de las beneficiarias, es más cómodo, reduce los riesgos de seguridad asociados con las distribuciones, aumenta los ingresos de los comerciantes locales, y ahorra tiempo y dinero al equipo de implementación<sup>1</sup>

La decisión sobre qué opción de respuesta es más apropiada y viable para la higiene menstrual (en especie, efectivo o cupón) depende de varios factores que incluyen; preferencias de las beneficiarias; mercados operativos; acceso a los mercados; disponibilidad de productos para la higiene menstrual apropiados; protección y seguridad del personal, voluntariado y beneficiarios; dinámicas familiares; y objetivos del programa. Además, la capacidad de la Sociedad Nacional y los mecanismos financieros de transferencias (por ej. pagos mediante teléfono móvil, cupones en papel, tarjeta bancaria, etc.) también juegan un papel importante a la hora de la toma de decisiones.

Esta herramienta ofrece:

- i** Preguntas clave de evaluación y consideraciones para utilizar PTM para la higiene menstrual,
- ii** Ejemplos de cómo se puede utilizar PTM para la higiene menstrual.
- iii** Un ejemplo de una tabla de Canasta Básica de Gastos Mínimos (MEB, por sus siglas en inglés), que se utiliza para definir y calcular el valor del cupón/préstamo, y
- iv** Un ejemplo de un formulario para recoger información de los mercados locales sobre el tipo de artículos para la higiene menstrual que tienen disponibles, su precio y otros detalles importantes (por ej. la absorbencia de las toallas sanitarias, el tipo – con alas o sin alas, el tamaño y el estilo de la ropa interior, etc.).

Para obtener apoyo técnico desde un principio, contacte al Punto Focal de PTM de la región o del país. Para más información: [IFRC Guidelines for Cash Transfer Programming](#), [Guía para el análisis de mercados \(The MAG\)](#) and the [Caja de Herramientas para programas de transferencias monetarias \(PTM\) en Emergencias](#).

## Preguntas de evaluación clave y consideraciones

Algunas **preguntas clave** que hay que responder y que sirven de ayuda para la toma de decisiones son:

- ¿Pueden cubrirse las necesidades identificadas mediante productos y/o servicios específicos o puede hacerse mediante efectivo/cupones?
- ¿Los PTM son acordes a las políticas del gobierno local?
- ¿Los mercados son accesibles después de la emergencia?
- ¿Hay suficiente cantidad de artículos necesitados y tienen un precio aceptable en los mercados locales?
- ¿La SN tiene la capacidad interna (programática, financiera, logística) para implementar PTM o ha implementado proyectos de PTM en el pasado?
- ¿La Federación Internacional tiene personal con experiencia en PTM disponible en el país?
- ¿Es la asistencia en efectivo y/o cupones una de las opciones preferidas por las beneficiarias?

Recuerde que, aunque las mujeres y las niñas son las consumidoras finales de los productos de higiene menstrual, pueden no ser las que toman las decisiones acerca de cómo se gastan los ingresos del hogar o qué se compra. Aunque la Programación de Transferencias Monetaria (PTM) puede tener como objetivo individual a las mujeres y las niñas (en lugar del nivel doméstico), es importante comprender las dinámicas locales para la toma de decisiones y el gasto doméstico.

<sup>1</sup> UNHCR. *Cash Based Interventions for WASH Programmes in Refugee Settings*. 2016. <http://www.unhcr.org/59fc35bd7.pdf>.



En algunos contextos, las mujeres y las niñas pueden no sentirse cómodas comprando artículos para la higiene menstrual como toallas sanitarias a un dependiente masculino, o en locales donde puedan verlas comprando artículos sanitarios. Es importante tener en cuenta y comprender estos aspectos cuando evaluemos que opciones de respuesta (efectivo/cupón o en especie) son apropiadas para el contexto.

Después de una emergencia, las preferencias de las mujeres y las niñas por los diferentes tipos de artículos sanitarios pueden ser diferentes a las de antes.

Cuando las mujeres y las niñas hayan tenido que desplazarse o moverse debido a una emergencia o crisis, recuerde que los artículos disponibles pueden ser diferentes a los que utilizaban “en su casa” antes de la emergencia. Es posible que no los conozcan o no tengan experiencia a la hora de usar ese tipo de toallas sanitarias y otros materiales disponibles.

Si utiliza dinero en efectivo/cupones como respuesta, es vital asegurarse de que las mujeres y las niñas reciben una demostración y una formación sobre cómo usar, lavar, secar y eliminar los materiales relacionados con la menstruación, al igual que información práctica y real (incluyendo material IEC) sobre higiene personal, el proceso menstrual y cómo mantenerse sanas.

## Ejemplos sobre la utilización de programas de transferencia monetaria para la higiene menstrual

Algunos ejemplos sobre cómo los Programas de Transferencia Monetaria pueden utilizarse para la higiene menstrual son:

- Ayudas en efectivo o cupones para que las mujeres y las niñas compren artículos de higiene menstrual (toallas sanitarias, ropa interior, y jabón – asegurarse de no olvidar artículos de apoyo esenciales como cubo, cuerda, pinzas, saco o bolsa para mantener privacidad). Las donaciones o cupones pueden ser **restrictivos** (por ej. han de comprar ciertos tipos de materiales sanitarios a ciertos vendedores) o **no restrictivos** (por ej. ellas deciden qué comprar según sus necesidades prioritarias).
- Ayudas en efectivo o cupones para los hogares, para conseguir agua, construir, o mejorar las letrinas o zonas de baño. Las donaciones o cupones pueden estar **condicionadas** (por ej. se otorgan cuando el hogar ha alcanzado una meta como tener paredes o una barrera alrededor del inodoro, o la construcción de una instalación para el lavado de manos). Pueden ir **destinadas a grupos vulnerables** (por ej., menores acompañados, hogares dirigidos por una mujer o aquellas mujeres y niñas con discapacidad física o de aprendizaje).
- Mecanismos de dinero a cambio de trabajo para el mantenimiento o funcionamiento de una instalación comunitaria, letrinas, zonas de baño, o la recogida, transporte y gestión de los residuos sólidos (Nota: se debe pensar en equipos de protección personal para las personas que manejan los residuos derivados de la menstruación).

## Canasta básica de gastos mínimos para la higiene menstrual

La **Canasta Básica de Gastos Mínimos** (MEB en inglés) es una herramienta que se utiliza para definir y calcular el valor de una asistencia (o cupón).

- Para la higiene menstrual, se calcula para una mujer o niña adolescente (**NO** para un hogar o familia).

Las mujeres y las niñas deben tener una serie de artículos esenciales para poder manejar su menstruación. Estos artículos mínimos son señalados en la Herramienta 8, y la Canasta Básica de Gastos Mínimos para la higiene menstrual debe adaptarse e incluir:

- Inicialmente, artículos esenciales (kit completo): necesitados cada 12 meses<sup>2</sup>
- Reposición de artículos consumibles (kit de reposición): necesitados cada 3 meses<sup>3</sup>

Cualquier artículo adicional que se necesite, así como detalles específicos sobre los productos para la menstruación (por ej. estilo de las toallas sanitarias, color del paño y de la ropa interior, tipo y fragancia del jabón, etc) ha de debatirse directamente con las mujeres y las niñas en las discusiones de grupos focales. Recuerde consultar también con las mujeres y las niñas sobre el “cómo” (y no limitarse al “qué”).

<sup>2</sup> O el plazo para el que se ha diseñado el kit (depende el tipo, por ej. desechables, reutilizables)

<sup>3</sup> O el plazo para el que se ha diseñado el kit (depende el tipo, por ej. desechables, reutilizables)



Más abajo se muestra un ejemplo de Canasta Básica de Gastos Mínimos para toallas sanitarias desechables: Tenga en cuenta que hay:

- Una ÚNICA transferencia inicial, y después
- Una transferencia de reposición o relleno (RECURRENTE) cada 3 meses

## GASTO INICIAL (ÚNICO) EN ARTÍCULOS NO ALIMENTARIOS PARA LA HIGIENE MENSTRUAL

Productos	Cantidad por mujer o niña	Precio unitario (moneda local)	Gasto por mujer o niña (moneda local)	Comentarios
Toallas sanitarias desechables (paquete, mínimo 8 toallas sanitarias por paquete)	6		0.0	Artículos alineados con los artículos mínimos de la Federación Internacional para los kits de MHM, y artículos adicionales acordados con mujeres y niñas, (por ej. Sólo las toallas sanitarias, la ropa interior y el jabón no es suficiente – hay que ayudar a las mujeres y las niñas dándoles cubos, cuerda, pinzas, detergente, bolsa o saco para la privacidad, así como, artículos opcionales adicionales dependiendo del contexto, como linterna, falda o tela, bolsas extra para desechos y otros).
Jabón de baño (100 gr mínimo)	6		0.0	
Ropa interior (algodón)	3		0.0	
Bolsa pequeña o saco	1		0.0	
Cubo de plástico con tapa (de 6 a 10 litros de capacidad) o lavabo	1		0.0	
Artículo adicional 1			0.0	
Artículo adicional 2			0.0	
Artículo adicional 3			0.0	
Artículo adicional 4			0.0	
Artículo adicional 5			0.0	
Gasto total en artículos no alimentarios (para el MHM) por mujer o niña adolescente			0.0	



## GASTOS RECURRENTE (RELLENO DE CONSUMIBLES) EN ARTÍCULOS NO ALIMENTARIOS PARA LA HIGIENE MENSTRUAL

Productos	Cantidad por mujer o niña	Precio unitario (moneda local)	Gasto por mujer o niña (moneda local)	Comentarios
Toallas sanitarias desechables (paquete, mínimo 8 toallas sanitarias por paquete)	6		0.0	Artículos alineados con los artículos mínimos de la Federación Internacional para los kits de MHM, y artículos adicionales acordados con mujeres y niñas, (por ej. Sólo las toallas sanitarias, la ropa interior y el jabón no es suficiente – hay que ayudar a las mujeres y las niñas dándoles cubos, cuerda, pinzas, detergente, bolsa o saco para la privacidad, así como, artículos opcionales adicionales dependiendo del contexto, como linterna, falda o tela, bolsas extra para desechos y otros).
Jabón de baño (100gr)	6		0.0	
Artículo adicional 1			0.0	
Artículo adicional 2			0.0	
Artículo adicional 3			0.0	
Gasto total en artículos no alimentarios (para el MHM) por mujer o niña adolescente			0.0	

### EJEMPLO DESDE EL TERRENO – EXTERNO

En 2014 el Consejo Noruego para los Refugiados (NRC) distribuyó kits de higiene familiar a los refugiados y a las personas desplazadas internamente como parte de la crisis en Siria. El monitoreo post-distribución mostró que las toallas sanitarias, toallas e impermeables tenían una tasa de utilización muy baja.

Los principales desafíos fueron que los kits familiares estándares no tenían en cuenta el tamaño de la familia, las preferencias de los beneficiarios o las necesidades de higiene. La distribución de kits suponía competencia para los mercados locales y tenía una compleja cadena de suministro.

Se realizó una encuesta de mercado y se recomendó que los agentes humanitarios valoraran utilizar un enfoque basado en mercados, con cupones para artículos de higiene menstrual. Ver “Market survey for essential hygiene items, Kurdistan, Iraq, July 2014” por NRC y UNICEF.

### Ejemplo de recolección de información sobre artículos de MHM

Adapte y utilice este ejemplo de formulario para la recolección de información sobre la disponibilidad y los precios de los artículos de higiene menstrual en los mercados locales. Utilice esta información para completar la Canasta Básica de Gastos Mínimos



#### Ubicación

Ciudad / Pueblo

Nombre del mercado/ zona comercial



**B** Disponibilidad y precio de los artículos relacionados con el MHM

Artículo	¿Está disponible? Sí o √	Precio: de las 3 marcas más conocidas (moneda local)	Otra información
1 Paquete de toallas sanitarias desechables (absorbencia normal)		Escriba nombre de la marca  Escriba el precio	¿Cuántas toallas hay en un paquete? ¿Tienen adhesivo en la base?
2 Ropa interior- algodón, cinturilla elástica, estilo bikini (por ej. sin piernas) para poder utilizar toallas sanitarias con alas.			¿Hay colores y tallas disponibles?
3 Toallas sanitarias lavables (reutilizables) *Toallas de tela cosidas a propósito o trozos de tela de algodón suave y absorbente.			
4 Cubo de plástico con tapa, aprox. 7 litros de capacidad y que no sean transparentes			
5 Jabón de aseo personal, barra			
6 Jabón de lavado (para lavar toallas sanitarias y ropa)			¿En barra o en polvo? ¿Cuántos gramos?
7 Cuerda (para tender la ropa), cubierta en plástico o similar			¿Longitud en metros?
8 Pinzas de plástico (para sujetar las toallas sanitarias y la ropa interior en la cuerda de tender)			¿Número de pinzas en el paquete?
9 Tendedero pequeño para las toallas sanitarias y ropa interior (redondo, con pinza superior para colgar)			
10 Bolsas pequeñas de plástico, de 1-2 litros de capacidad, con asas, no de color negro			
11 Saquito para guardar o transportar toallas sanitarias, que no se vea el contenido			
<i>Añada otros artículos según corresponda, por ejemplo:</i>			
12 Tampones (paquete de)			¿Absorbencia regular o super? ¿Con aplicador? ¿Cuántos hay en el paquete?
13 Tela apropiada para la zona, por ej. kanga, sulu etc.			
14 Linterna			



# HERRAMIENTA PASO A PASO PARA DECIDIR LAS ACCIONES PRIORITARIAS DE MHM

## Panorama general

Esta es una herramienta paso a paso que puede utilizarse para ayudarle a analizar y priorizar las necesidades del MHM y las acciones que se requieren. Basándose en la información de la evaluación y en los datos recopilados, rellene la tabla de abajo empezando por el número 1 y continúe hasta el número 5. Se ofrecen varios ejemplos.

## Herramienta para decidir acciones MHM

[Capte la atención de los lectores mediante una cita importante extraída del documento o utilice este espacio para resaltar un punto clave. Para colocar el cuadro de texto en cualquier lugar de la página, solo tiene que arrastrarlo.]

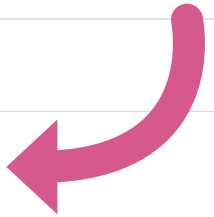
1	2	3	4	5
Problema identificado durante la evaluación	Prioridad – indique la gravedad del problema 1 = alta 2 = media 3 = baja	Objetivo – si el problema se solucionara, ¿Cuál sería el resultado?	Acciones necesarias para conseguir el objetivo	¿La Cruz Roja o Media Luna Roja tiene un área de responsabilidad en esta respuesta/contexto? Sí o No (Ver acciones más abajo)
Ejemplo: Las mujeres y las niñas no utilizan las letrinas del campamento cuando tienen la menstruación.	1	Las mujeres y las niñas se sentirían cómodas y seguras para usar siempre las letrinas cuando tuvieran la menstruación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las letrinas están separadas por género.</li> <li>Las letrinas están bien iluminadas.</li> <li>Dentro de las letrinas hay cubos de basura disponibles.</li> <li>Las letrinas pueden cerrarse desde dentro.</li> <li>Los hombres y los niños no se reúnen alrededor de las letrinas.</li> </ul>	Sí – porque la Sociedad Nacional tiene la responsabilidad de ASH en ese contexto Coordinar con el equipo de PGI
Ejemplo: Las mujeres y las niñas no tienen lugares privados para lavar y secar las toallas sanitarias (las lavan en el río y las secan en los arbustos).	1	Las mujeres y las niñas tienen acceso a instalaciones privadas y apropiadas para el lavado y secado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La construcción de zonas de baño que puedan cerrarse, sean privadas y tengan acceso a agua suficiente y drenaje.</li> <li>La construcción de zonas de secado. Ó distribución de cuerdas/pinzas/pequeños tendederos para las mujeres y las niñas.</li> </ul>	Sí – Por las acciones relacionadas con el agua. No – por otros: Otra agencia es responsable de las zonas de baño. Coordinarse con el sector de alojamiento y el equipo de Artículos No Alimentarios
Ejemplo: Las mujeres y las niñas no tienen materiales sanitarios para absorber el flujo menstrual (porque están desplazadas).	1	Las mujeres y las niñas tienen acceso a toallas sanitarias apropiadas (basadas en sus preferencias y contexto) para absorber su flujo menstrual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribución de toallas sanitarias de tela reutilizables a las mujeres y a las niñas, junto con ropa interior, cubo, detergente, y cuerdas y pinzas para el secado.</li> <li>Ó: concesión de dinero en efectivo o cupones para artículos de higiene menstrual.</li> <li>Realizar un monitoreo post-distribución para comprobar el uso, la satisfacción y los problemas con el uso de toallas sanitarias, etc.</li> </ul>	Sí – El equipo PGI está distribuyendo kits de dignidad. Hay que asegurarse de que los kits de dignidad incluyen TODOS los artículos básicos para el MHM PGI se coordina con ASH (acceso al agua, letrinas privadas y seguras, zonas de baño, instalaciones de gestión de residuos)





1	2	3	4	5
Problema identificado durante la evaluación	Prioridad – indique la gravedad del problema 1 = alta 2 = media 3 = baja	Objetivo – si el problema se solucionara, ¿Cuál sería el resultado?	Acciones necesarias para conseguir el objetivo	¿La Cruz Roja o Media Luna Roja tiene un área de responsabilidad en esta respuesta/contexto? Sí o No (Ver acciones más abajo)

Acciones para la columna 5:



### Si es Sí

Considere añadir la acción o actividad en el PdAE.  
 Hay que tener en cuenta la capacidad y experiencia de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, y las peticiones o decisiones del gobierno/grupos  
 Coordínesse con otras agencias y sectores

### Si es No

Propóngalo a asociados y otras partes interesadas para que aborden el problema  
 Continúe monitoreando la situación por si hay cambios  
 Coordínesse con otras agencias y sectores



# EL MHM EN EL PLAN DE ACCIÓN DE EMERGENCIA

## Panorama general

Esta herramienta proporciona un ejemplo de los datos resultantes, indicadores y objetivos para las acciones relativas al manejo de la higiene menstrual que se pueden incluir en el Plan de Acción en Emergencias (PdAE) de la Federación Internacional.<sup>1</sup> Se incluyen acciones para los tres componentes esenciales del MHM y para la promoción de la higiene de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

Ver “Integrando el MHM en la programación humanitaria”, Paso 4 d la Guía para obtener más información acerca de en qué sección del PdAE deben colocarse los diferentes tipos de kits y actividades.

## Ejemplo de resultados e indicadores para las acciones de MHM

Un ejemplo específico de resultado para el MHM es: “Las mujeres y las niñas adolescentes en (especifique país y/o lugar) pueden manejar su menstruación mensual de forma privada, segura e higiénica desde (especifique el periodo de tiempo)

Mujeres y niñas en edad reproductiva (evalúe qué edades son normales en la zona local.

### MHM Componente 1 Acceso a materiales y artículos de apoyo al MHM

Resultado	Indicadores	Objetivo
Las mujeres y niñas adolescentes tienen acceso y usan materiales de MHM apropiados	Mujeres y niñas en edad reproductiva que reciben materiales de MHM / o kits de MHM o de dignidad	#, 100%
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan que los materiales de MHM o los kits recibidos son apropiados y en cantidad suficiente (para el periodo de tiempo previsto que les han proporcionado)	100%
	Mujeres y niñas en edad reproductiva informan que están satisfechas con los materiales o los kits que se les han proporcionado.	100%
	Escuelas para niñas mayores de 10 años que eventualmente proporcionan artículos de MHM.	100%
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan que se sintieron seguras y tranquilas durante la distribución de artículos de MHM y de dignidad.	100%

<sup>1</sup> Component 1 – 3 adapted from: Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy; Save the Children.



**MHM- Componente 2 Instalaciones de ASH privadas, seguras y apropiadas**

<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Objetivo</i>
La población afectada tiene acceso diario a agua segura en cantidad suficiente.	Población afectada que dispone al menos de 15 litros de agua por persona por día.	100%
	Hogares que disponen de al menos 2 contenedores de almacenamiento de agua de 20 litros.	100%
Población afectada que tiene acceso a instalaciones sanitarias apropiadas (incluyendo letrinas, zonas para lavado y secado y gestión de residuos sólidos,	Letrinas, zonas de baño e instalaciones para el desecho de residuos sólidos que se han diseñado después de consultar a las mujeres, niñas, niños y hombres (incluyendo a quienes tengan alguna discapacidad).	100%
	Letrinas, zonas de baño e instalaciones para el desecho de residuos sólidos que cumplen los requisitos mínimos para favorecer a las mujeres.	100%
	Hogares situados a menos de 50 metros de una letrina o baño	100%
	Letrinas comunitarias que están separadas por género.	100% (al menos 50% de letrinas solo para mujeres)
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan que se sienten seguras al usar las instalaciones de letrinas comunitarias durante el día y la noche.	100%
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan que lavan y secan higiénicamente las toallas menstruales reutilizables.	100%
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan que desechan adecuadamente los materiales absorbentes (toallas sanitarias o paños menstruales)	100%
	Instalaciones para el lavado de manos construidas	#
	Instalaciones funcionales para el lavado de manos que tienen agua y jabón.	100%
	Letrinas, zonas de baño e instalaciones para el desecho de residuos sólidos que se limpian y mantienen con regularidad.	100%
	Instalaciones sanitarias comunitarias, institucionales o escolares que tienen instalaciones para el lavado de manos con agua y jabón.	100%
	Instalaciones sanitarias comunitarias, institucionales o escolares que tienen cubos privados para el desecho de residuos (o incineradores) para los residuos menstruales.	100%
	Instalaciones sanitarias comunitarias, institucionales o escolares que tienen cubos privados para el desecho de residuos que se vacían o retiran a diario, o semanalmente (modificarlo según sea apropiado).	100%



**MHM - Componente 3 Información y conocimientos sobre la menstruación y la higiene.**

<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Objetivo</i>
Mujeres, niñas, niños y hombres que tienen información práctica y clara sobre la menstruación y la higiene personal	Mujeres y niñas en edad reproductiva que durante la distribución de artículos de MHM o de dignidad han recibido entrenamiento sobre su uso, cuidado y desecho y sobre higiene personal.	<b>100%</b>
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que informan sufrir restricciones durante la menstruación.	<b>% (reducción)</b>
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que han recibido entrenamiento sobre cómo usar los artículos de MHM (Monitoreo Post-distribución).	<b>100%</b>
	Mujeres, niñas, niños y hombres que saben que la menstruación es un proceso natural y normal.	<b>100%</b>
	Mujeres, niñas, niños y hombres que tienen conocimientos básicos del proceso de la menstruación (por ejemplo, que pueden contestar correctamente de 2 a 4 preguntas sobre la MHM).	<b>100%</b>
	Trabajadores y trabajadoras de la salud locales que tienen conocimientos básicos sobre el proceso de la menstruación.	<b>100%</b>
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que saben manejar higiénicamente la menstruación mensual.	<b>100%</b>
	Mujeres y niñas en edad reproductiva que saben desechar higiénicamente los materiales menstruales.	<b>100%</b>

**General**

<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Objetivo</i>
Se efectúa una evaluación continuada de la situación y del compromiso hacia la población afectada	Existe un mecanismo de retroalimentación que incluye a una persona responsable de recoger, analizar, hacer el seguimiento y comunicar la mitigación	<b># y tipo en función</b>
	Retroalimentación (incluyendo a las quejas, y rumores) que se han mitigado con éxito.	<b>100%</b>
Las acciones de MHM están bien coordinadas entre los sectores y las agencias.	Coordinación relevante/asistencia a las reuniones de grupo.	<b>#</b>
	Inclusión del MHM en las actividades conjuntas de evaluación o monitoreo.	<b>#</b>



**MHM - Promoción genérica de la Higiene**

<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Objetivo</i>
Las actividades de promoción de la higiene se desarrollan de acuerdo con los estándares y recomendaciones de la Cruz Roja y Media Luna Roja	Número de voluntarios, voluntarias y personal entrenados.	#
	Plan de promoción de la higiene (PH) desarrollado	<b>Plan disponible</b>
	Hogares visitados por el voluntariado (visitas puerta a puerta)	# o %
	Personas que asistieron a las sesiones de grupo efectuadas por el voluntariado	#
	Difusión de pautas de radio/mensajes de SMS/ pautas de televisión	#
	Personas que manifiestan satisfacción con la respuesta de la Cruz Roja y la Media Luna Roja	# o 100%
	¿Está incluida la MHM en las normas o recomendaciones de ASH o PH de la Sociedad Nacional?	<b>Sí</b>



# ARTÍCULOS MÍNIMOS QUE DEBEN INCLUIR LOS KITS DE HIGIENE MENSTRUAL

## Panorama general

Hay un número de artículos necesarios que son críticos para permitir que las mujeres y las niñas manejen su menstruación. Los artículos mínimos descritos a continuación están en línea con las actuales guías globales de mejores prácticas en la investigación operacional y experiencias desde el terreno de IFRC y de otras agencias humanitarias.

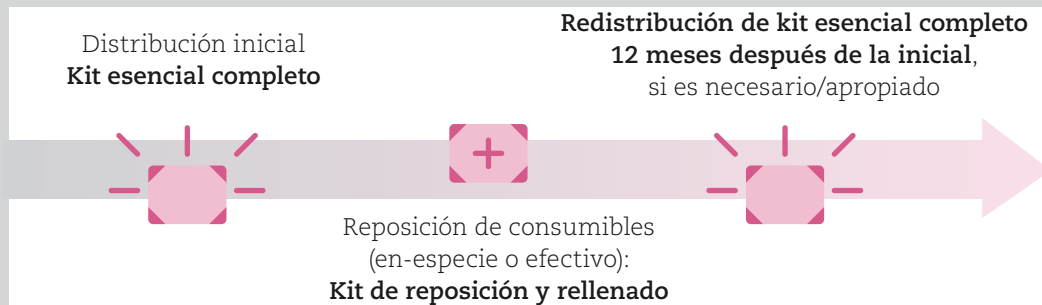
**Las toallas sanitarias y la ropa interior solamente, no son suficientes.** Otros artículos como cubos, jabón de lavar, cuerda y pinzas son críticos para facilitar el lavado, secado y el desecho

Esta herramienta proporciona los artículos mínimos que deben incluirse en cualquier kit de MHM o kit de dignidad que favorezca la higiene menstrual.

### Artículos mínimos que se incluyen en los kits:

- A** Toallas sanitarias desechables
- B** Toallas o paños reutilizables
- C** Tampones (para zonas/países donde ya se estén usando)

La parte D menciona artículos de reposición adicionales que pueden incluirse dependiendo del contexto, las necesidades y el enfoque para evitar duplicidad (coordinado entre PGI y ASH).



Cada kit se ha diseñado para uso personal (por ej. para una mujer o niña adolescente de edad reproductiva), para un número determinado de meses tras los cuales los artículos consumibles se acabarán (por ej. toallas desechables, jabón de baño, jabón de lavar, etc.). Piense en qué estrategia usará para la distribución y la reposición o rellenado de los artículos – ya sea en especie o utilizando programas de transferencia monetaria. Dependiendo del periodo de tiempo o lo esencial puede ser preciso distribuir otra vez un kit completo (se estima que la duración útil de los artículos no consumibles es de 12 meses)

Se debe consultar a las mujeres y las niñas para que guíen la selección de cualquier artículo relacionado con la higiene, dignidad o higiene menstrual que vayan a distribuirse. Esto incluye, aspectos como el tamaño y color de la ropa interior, el tipo de jabón de lavar (por ej. en barra o en polvo, perfumado o sin perfumar,) y el tipo de toalla higiénica desechable (con o sin “alas”, absorbencia, etc.). Consulte a las mujeres y niñas cómo deberá hacerse la distribución (en especie o con transacciones monetarias) con seguridad, accesibilidad y dándoles información.

Recuerde que puede haber grandes diferencias en las preferencias y los materiales utilizados en las zonas urbanas y las rurales. En las regiones con escasez de agua o áridas, lavar los paños o las toallas reutilizables puede ser complicado debido a la falta de agua, y en las situaciones de tránsito en que las mujeres y las niñas se desplazan frecuentemente, las toallas de tela reutilizables pueden resultar poco prácticas o apropiadas.

Cuando se utiliza asistencia en efectivo son clave las siguientes consideraciones: funcionalidad del mercado, disponibilidad de los artículos preferidos en el mercado, la accesibilidad de las mujeres o niñas al mercado o tiendas, la dinámica de los hogares, etc. Los precios de dichos artículos deben incluirse en la Canasta Básica de gastos mínimos) y deben reflejarse en el cálculo del valor de las transferencias.



# Artículos mínimos que deben incluir los kits de higiene menstrual

## Kit MHM A – toallas sanitarias desechables

- Kit esencial completo: duración de consumibles = 3 meses. Redistribuir el kit completo cada 12 meses.
- Kit de reposición, relleno: cada 3 meses



### Kit esencial completo redistribuir cada 12 meses



### Kit de reposición, relleno (consumibles) cada 3 meses (en especie o efectivo)

DESCRIPCIÓN	CANT.	COMENTARIOS	DESCRIPCIÓN	CANT.
TOALLAS SANITARIAS DES-ECHABLES (paquete de), rectas o con alas, para flujo medio a abundante, mínimo 8 toallas por paquete.	6	Dos paquetes (mínimo 8 toallas) por mes x 3 meses = 6 paquetes. Si las toallas son del tipo que se sujeta por una banda elástica alrededor de la cintura, deben incluirse como mínimo 2 bandas elásticas en el kit.	TOALLAS SANITARIAS DESECHABLES (paquete de), mínimo 8 toallas por paquete.	6
JABÓN DE BAÑO, 100 gramos mínimo.	6	2 barras de jabón de baño por mes x 3 meses = 6 barras de jabón.	JABÓN DE BAÑO, 100 gramos mínimo.	6
ROPA INTERIOR, algodón, ni blanco ni de color tenue.	3	Escoja las tallas y colores más apropiados dependiendo del contexto, y/o efectúe la selección o intercambio durante la distribución.	Si es posible: BOLSAS DE PAPEL, de 1 – 2 litros, no-transparentes (marrones), paquete de 20	1
SACO PEQUEÑO PARA LLEVAR, con capacidad para ½ a 1 litro, para guardar o llevar las toallas.	1	Sin marca y no transparente. Podría incluir la el fabricante en el paquete de toallas.		
INSTRUCCIONES PARA EL USO Y CUIDADO, incluyendo higiene personal, lavado, secado y desecho.	1	En imágenes, con texto simple en el idioma local. [Hay ejemplos disponibles en inglés, francés, español y árabe que se pueden adaptar].		
CUBO DE PLÁSTICO, con tapa, capacidad de 6 a 10 litros, no transparente, sin marca.	1	Para remojar y lavar la ropa interior manchada o los vestidos. También puede usarse para guardar de forma discreta los materiales menstruales.		
SACO PARA LLEVAR, con asas, fácil de transportar, capacidad mínima de 5 litros.	1	No-transparente. Preferentemente textil y no de plástico.		

Artículos adicionales recomendados – dependiendo del contexto:

- BOLSAS DE PAPEL; Para facilitar el desecho de los artículos sanitarios, dependiendo del contexto. Preferentemente de papel o material compostable en vez de plástico para reducir el impacto ambiental.



## Kit MHM B – toallas reutilizables / lavables.

- Kit esencial completo: duración de consumibles = 3 meses. Redistribuir el kit completo cada 12 meses.
- Kit de reposición, relleno: cada 3 meses.



### KIT ESENCIAL COMPLETO

REDISTRIBUIR CADA 12 MESES

DESCRIPCIÓN	CANT.	COMENTARIOS
TOALLAS SANITARIAS O PAÑOS LAVABLES / REUTILIZABLES, Ver las especificaciones sobre la calidad del material, la absorción, el secado, etc.	6	Toallas sanitarias de tela fabricadas especialmente (preferentemente) o trozos de tela, ajustables a la ropa interior (o que se sujetan con una banda elástica alrededor de la cintura). <b>La cantidad depende de la calidad del material, la absorción, el tiempo de secado, etc. Tome nota de que la cantidad mínima de toallas sanitarias de alta calidad fabricadas especialmente es de 6. Para las telas de algodón se sugiere un mínimo es de 8 piezas.</b> Si las toallas sanitarias son del tipo que se sujeta con una banda elástica alrededor de la cintura, se deben incluir en el kit un mínimo de 2 x bandas elásticas de cintura.
JABÓN DE BAÑO, mínimo 100 gramos.	6	2 barras de jabón de baño al mes x 3 meses = 6 barras de jabón.
JABÓN PARA LAVAR, En barra: 200 gramos mínimo o en polvo: 0.5 Litros/200 g mínimo	3	Jabón en barra = 3 barras de 200 gramos mínimo cada una. Jabón en polvo = 1.5 litros de volumen o bolsa o envase de 600 gramos mínimo.
CUERDA, al menos 4 metros de longitud.	1	Para facilitar el secado.
PINZAS, paquete de 8 (mínimo)	1	Para facilitar el secado.
ROPA INTERIOR, algodón, ni blanco ni de color tenue.	3	Escoja las tallas y colores más apropiados dependiendo del contexto, y/o efectúe la selección o intercambio durante la distribución.
SACO PEQUEÑO PARA LLEVAR, capacidad de ½ a 1 litro, para guardar o llevar las toallas.	1	Sin marca y no transparente. Podría incluirla el fabricante en el paquete de toallas.
INSTRUCCIONES PARA EL USO Y CUIDADO, incluyendo higiene personal, lavado, secado y desecho.	1	En imágenes, con texto simple en el idioma local. [Hay ejemplos disponibles en inglés, francés, español y árabe que se pueden adaptar].



### KIT DE REPOSICIÓN, RELLENADO (CONSUMIBLES)

EVERY 3 MONTHS (IN-KIND OR CASH)

DESCRIPCIÓN	CANT.
JABÓN DE BAÑO, mínimo 100 gramos.	6
JABÓN PARA LAVAR En barra: 200 gramos mínimo, o en polvo: 0.5 Litros/200 g mínimo	3
<b>Posiblemente:</b> PAÑOS O TOALLAS SANITARIAS REUTILIZABLES, dependiendo de la calidad y cantidad incluida en el kit.	6





CUBO DE PLÁSTICO, con tapa, capacidad de 6 a 10 litros, no transparente, sin marca.	1	Para remojar y lavar la ropa interior manchada o los vestidos. También puede usarse para guardar de forma discreta los materiales menstruales.	
SACO PARA LLEVAR, con asas, fácil de transportar, capacidad mínima de 5 litros.	1	No-transparente. Preferentemente textil y no de plástico.	

Artículos adicionales recomendados – dependiendo del contexto:

- TELAS apropiadas al lugar local (por ej. kitenge/khanga/sarong/sulu); para facilitar el secado en privado de los materiales menstruales y para la dignidad en caso de mancharse de sangre.

## KIT MHM C – Tampones (para zonas/países donde ya se estén utilizando).

- Kit esencial completo: duración de consumibles = 2 meses.
- Kit de reposición, relleno: cada 2 meses.

*Nota: Este kit está previsto para que se distribuya solamente en zonas donde las mujeres y las niñas ya tengan experiencia previa en usar tampones y prefieran este método: NO está previsto para mujeres o niñas que siempre han utilizado toallas sanitarias o paños.*



### KIT ESENCIAL COMPLETO REDISTRIBUIR CADA 12 MESES

DESCRIPCIÓN	CANT.	COMENTARIOS
TAMPONES, flujo normal, caja con 10 tampones mínimo.	2	Mínimo 3 tampones por día x 7 días de sangrado = Aproximadamente 21 tampones por mes x 2 meses = 42 tampones aprox. [Suponiendo que las cajas sean de 10 tampones serán 40 tampones]. Usar siempre la absorción menor para el flujo.
TAMPONES, flujo ligero, caja con 10 tampones mínimo,	2	Igual que lo anterior.
JABÓN DE BAÑO, 100 gramos mínimo.	6	2 barras de jabón de baño al mes x 3 meses = 6 barras de jabón.
SACO PEQUEÑO PARA LLEVAR, capacidad ½ a 1 litro, para guardar o llevar las toallas.	1	Sin marca y no transparente. Podría incluirla el fabricante en el paquete de toallas.
ROPA INTERIOR, algodón no blanco ni de color tenue.		Escoja las tallas y colores más apropiados dependiendo del contexto, y/o efectúe la selección o intercambio durante la distribución.



### KIT DE REPOSICIÓN, RELLENADO (CONSUMIBLES) CADA 2 MESES (EN ESPECIE O EFECTIVO)

DESCRIPCIÓN	CANT.
TAMPONES, flujo normal, caja con 12 tampones mínimo.	2
TAMPONES, flujo ligero, caja con 12 tampones mínimo.	2
JABÓN DE BAÑO, 100 gramos mínimo	6



INSTRUCCIONES PARA EL USO Y CUIDADO, incluyendo higiene personal, lavado, secado y desecho	1	En imágenes, con texto simple en el idioma local. [Hay ejemplos disponibles en inglés, francés, español y árabe que se pueden adaptar].	
BOLSA, con asas para facilitar el transporte, capacidad mínima de 5 litros.	1	No transparente. Preferentemente textil y no de plástico.	

Artículos adicionales recomendados – dependiendo del contexto.

- BOLSAS DE PAPEL; Para facilitar el desecho de los artículos sanitarios, dependiendo del contexto. Preferentemente de papel o material compostable en vez de plástico para reducir el impacto ambiental.

## Artículos extra (opcionales)

DESCRIPTION	QTY	COMMENTS
BOLSAS DE PAPEL – 1 a 2 litros, no transparentes (marrones), paquete de 20.	1	Para facilitar el desecho de materiales sanitarios, dependiendo del contexto. Preferentemente de papel o material compostable en vez de plástico para reducir el impacto ambiental.
TELAS, kitenge/khanga/sarong/sulu	1	Localmente apropiadas. Pueden usarse para cubrir en privado las toallas sanitarias o la ropa interior que está secándose. También pueden usarse para cubrir el cuerpo en caso de mancharse de sangre.
LAMPARA, LINTERNA, solar, panel solar integrado	1	
BOLSA de tela o plástico, no transparente, capacidad mínima 5 litros.	1	Para llevar provisión extra de materiales menstruales cuando la mujer está fuera del hogar. Sin marca.
RECIPIENTE para lavar, redondo de plástico, capacidad 20 litros.	1	
CUBO DE BASURA con tapa, capacidad mínima 8 litros.	1	
TIJERAS, de oficina de 15 a 18 centímetros.	1	



# EJEMPLO DE MATERIALES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) SOBRE MHM

## Panorama general

Un ejemplo de materiales IEC que puede adaptarse y traducirse según el país/contexto y que se ha desarrollado en Inglés, Francés, Español y Árabe para:

- Toallas sanitarias desechables
- Toallas sanitarias reutilizables (o paños)
- Tampones

Los materiales incluyen información general y práctica sobre el ciclo menstrual e higiene personal, así como instrucciones para la utilización, cuidado (lavado y secado), y eliminación de materiales relacionados con la menstruación.

Enlace: <https://ifrcwatsanmissionassistant.wordpress.com/menstrual-hygiene-management/>

## Toallas sanitarias desechables

**Ser una mujer**  
Consejos sobre el periodo menstrual

**Toallas sanitarias desechables**

**Sobre su periodo**

El periodo es cuando la sangre sale de la vagina. Esto normalmente pasa cada mes (más o menos cada 28 días).

El sangrado normal dura aproximadamente de 2 a 7 días. Tener el periodo es algo normal y saludable.

Las chicas tienen normalmente su primer periodo alrededor de los 10 a 15 años de edad. Pero puede no venir cada día o incluso cada mes. Esto es normal.

Usualmente las mujeres dejan de tener su periodo entre los 45 a 50 años de edad.

Si su periodo no se presenta un mes, puede significar que está embarazada. Visita una clínica de salud o consulta con un trabajador de salud de tu comunidad.

ICRC International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

**¿Qué hay dentro de su cuerpo?**  
El sistema reproductor femenino

**Ovarios:** donde se guardan los óvulos de la mujer

**Óvulo:** un óvulo sale del ovario cada mes. Si el óvulo se une al espermia de un hombre, se puede desarrollar un bebé.

**Útero:** donde crece el bebé

**Pared del útero:** una capa de sangre se forma cada mes en el fondo del útero. Si no estás embarazada, esta se convierte en la sangre de tu periodo.

**Vagina:** orificio por donde la sangre del periodo y los bebés abandonan el útero

**Asegúrese de cambiar su toalla sanitaria regularmente.**

1. No tire las toallas sanitarias usadas por la letrina o al sanitario.
2. Despegue el papel de la parte trasera de la toalla sanitaria (y las alas).
3. Coloque la toalla sanitaria sobre su ropa interior con la parte adhesiva hacia abajo.
4. La toalla sanitaria puede ser usada.
5. Si su toalla sanitaria tiene alas, dóblalas debajo de la ropa interior para ayudar a que la toalla sanitaria se mantenga en su sitio.
6. Si necesita cambiar la toalla sanitaria, séquela y dóblala en el envoltorio o colócala dentro de otra toalla.
7. Deposite la toalla sanitaria usada en la basura. Si fuese necesario, use un cubo o bolsa para guardar las toallas sanitarias usadas.

**¿Cómo mantenerse sana durante el periodo mensual?**

Asegúrese de cambiar su toalla sanitaria regularmente.

Use siempre toallas sanitarias limpias y secas. El uso de toallas sanitarias sucias o húmedas (mojadas) puede provocar picazón o una infección en su vagina.

Lave sus manos con jabón y agua después de cambiar su toalla sanitaria. Manténgase limpia durante su periodo menstrual regularmente.

Nunca comparta las compresas (usadas) con otra persona. Si un objeto contiene sangre, se pueden propagar infecciones.

Hable con alguien de confianza sobre su periodo y sobre cómo mantenerse sana. No tenga miedo ni vergüenza – tener el periodo es algo normal y saludable.

Muchas mujeres y niñas sienten dolores de estómago (vernal) o espalda (ya sea antes o durante el periodo). Para ayudar a aliviar el dolor, puede estirarse o colocar una botella llena de agua caliente o ropa abrigada en la parte baja de la espalda o en el estómago (vernal). Hable con alguien de su confianza sobre las formas en que las mujeres de su comunidad están el dolor.

## Toallas sanitarias reutilizables

**Ser una mujer**  
Consejos sobre el periodo menstrual

**Toallas sanitarias reusables**

**Sobre su periodo**

El periodo es cuando la sangre sale de la vagina. Esto normalmente pasa cada mes (más o menos cada 28 días).

El sangrado normal dura aproximadamente de 2 a 7 días. Tener el periodo es algo normal y saludable.

Las chicas tienen normalmente su primer periodo alrededor de los 10 a 15 años de edad. Pero puede no venir cada día o incluso cada mes. Esto es normal.

Usualmente las mujeres dejan de tener su periodo entre los 45 a 50 años de edad.

Si su periodo no se presenta un mes, puede significar que está embarazada. Visita una clínica de salud o consulta con un trabajador de salud de tu comunidad.

ICRC International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

**¿Qué hay dentro de su cuerpo?**  
El sistema reproductor femenino

**Ovarios:** donde se guardan los óvulos de la mujer

**Óvulo:** un óvulo sale del ovario cada mes. Si el óvulo se une al espermia de un hombre, se puede desarrollar un bebé.

**Útero:** donde crece el bebé

**Pared del útero:** una capa de sangre se forma cada mes en el fondo del útero. Si no estás embarazada, esta se convierte en la sangre de tu periodo.

**Vagina:** orificio por donde la sangre del periodo y los bebés abandonan el útero

**Uso y cuidado de sus toallas sanitarias reusables**

1. Use de nuevo las toallas sanitarias reusables o compresas después de lavarlas y secarlas al sol.
2. Antes de usar las toallas sanitarias reusables o compresas por primera vez, lívelas con jabón y agua y déjelas secar al sol. Esto permite que absorban más sangre.
3. Envolve los alis de la toalla sanitaria o compresa alrededor de la ropa interior y abóndelas en la parte inferior. Asegúrese de que la parte suave quede hacia arriba.
4. La toalla sanitaria o compresa ya puede ser usada. Cambie la toalla sanitaria o compresa al menos 3 veces al día.
5. Use una bolsa para guardar las toallas sanitarias reusables o compresas usadas, si no las puede lavar directamente.
6. Remoje la toalla sanitaria reusable o compresa sucia en agua fría durante 15 minutos. Así se asegura que el lavado de la sangre sea más fácil.
7. Seque las toallas sanitarias reusables o compresas al sol.
8. Use agua limpia y jabón para lavar sus toallas sanitarias reusables o compresas. Enjuague con agua limpia.

**¿Cómo mantenerse sana durante el periodo mensual?**

Asegúrese de cambiar su toalla sanitaria reusable regularmente.

Use siempre toallas sanitarias reusables o trapos limpios y secos. El uso de toallas sanitarias reusables o trapos sucios o húmedos (mojados) puede provocar picazón o una infección en su vagina.

Lave sus manos con jabón y agua después de cambiar su toalla sanitaria reusable, compresa o trapo. Manténgase limpia durante su periodo menstrual regularmente.

Nunca comparta las toallas sanitarias reusables, compresas o trapos con otra persona. Si un objeto contiene sangre, se pueden propagar infecciones.

Hable con alguien de confianza sobre su periodo y sobre cómo mantenerse sana. No tenga miedo ni vergüenza – tener el periodo es algo normal y saludable.

Muchas mujeres y niñas sienten dolores de estómago (vernal) o espalda (ya sea antes o durante el periodo). Para ayudar a aliviar el dolor, puede estirarse o colocar una botella llena de agua caliente o ropa abrigada en la parte baja de la espalda o en el estómago (vernal). Hable con alguien de su confianza sobre las formas en que las mujeres de su comunidad están el dolor.



## Tampones

### Being a woman Tips for your monthly period

#### Tampons

#### About your period

Your period is when blood flows from your vagina. This normally happens every month (about every 28 days).

The bleeding normally lasts for between 2 to 7 days. Getting your period is normal and healthy.

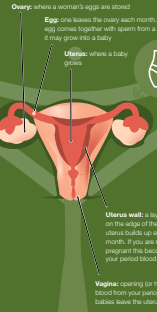
Only some girls get their first period between 10 and 15 years of age. In the beginning it might not come every month. This is normal.

Around 45 or 50 years of age, women will normally stop getting their period.

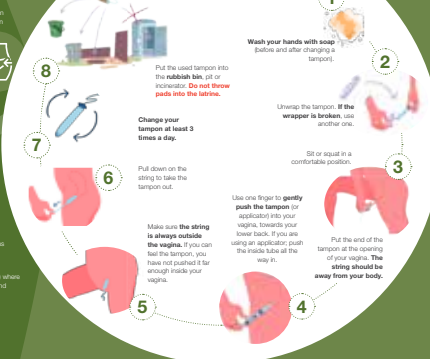
If your period does not come one month, this might mean that you are pregnant. Visit your local health clinic or community health worker.

© Prevention & Education  
The United States and Mexico Countries  
Illustrations by [unreadable]

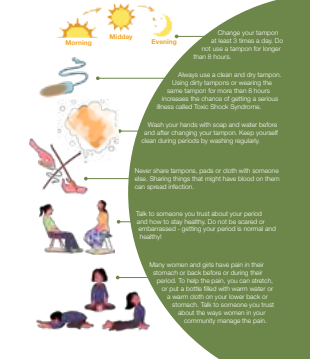
### What is inside your body? The female reproductive system



### Use and disposal of your tampons



### How to keep healthy during your monthly periods





# REGISTRO DE RETROALIMENTACIÓN Y MITIGACIÓN

## Panorama general

Esta herramienta muestra un ejemplo de un registro que puede utilizarse para recolectar retroalimentación (tanto formal como informal), y para documentar qué acciones se han llevado a cabo para abordarla (mitigación) y el resultado. Esta tabla también puede utilizarse para rumores, quejas y desinformación.

Es importante que antes de comenzar las actividades **planifique cómo recogerá esta retroalimentación** – incluyendo mecanismos o actividades, de quién se recogerá la información y qué tan a menudo (frecuencia). Utilice la tabla de más abajo como un ejemplo que le ayudará en su planificación.

<i>Actividad o mecanismo</i>	<i>Grupo meta / ¿Quién? ¿Cómo?</i>	<i>Frecuencia</i>
Por ej. Discusiones de grupos focales	Niñas adolescentes y mujeres en edad reproductiva	Por ej. Mensualmente
Por ej. Encuesta rápida mediante teléfonos móviles (ver enlace a recursos adicionales más abajo)	Grupo elegido de manera aleatoria entre la población meta	Por ej. Encuesta rápida semanal o mensual
Por ej. Programa de radio con llamadas entrantes	Población afectada	Por ej. Continuamente durante toda la respuesta.
Por ej. Entrevistas con informantes clave	Por ej. Líderes de la comunidad, agentes de salud locales, sanadores tradicionales, líderes de las mujeres	Por ej. Cada dos semanas
Por ej. Recepción de quejas	Las mujeres y las niñas que reciben artículos de MHM	Por ej. Durante cada distribución
Por ej. Buzón o tarjetas de sugerencias	Población afectada	Por ej. de forma continua



# EJEMPLO DE REGISTRO DE RETROALIMENTACIÓN Y MITIGACIÓN

(Adaptado de CDAC Network)

¡Recuerde! Recoger retroalimentación no es suficiente, asegúrese de que tiene un sistema en curso para analizar, hacer el seguimiento de las acciones de mitigación y comunicar la información a las comunidades.

Registro de retroalimentación y mitigación - puede incluir también rumores, desinformación y quejas

Fecha	Ubicación	Detalles	Canal	Nivel de riesgo	Estado de verificación	Actividades de mitigación	Resultado
¿Cuándo se oyó la retroalimentación / el rumor / la queja?	¿Dónde se oyó?	Detalles de la retroalimentación / del rumor / de la queja. ¿Qué era?	¿Cómo se recibió la retroalimentación / el rumor / la queja?	Bajo Medio Alto	Verificar si es: Verdadero o Falso	Detalles acerca de quién, qué, cuándo, dónde y cómo se abordó o mitigó la opinión/el rumor/la queja, incluida la implicación con la comunidad.	Monitorear el resultado. ¿Se ha erradicado la opinión/el rumor/ la queja?
...							
...							

## RECURSOS ADICIONALES

Guía de participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad

Caja de Herramientas CEA

Herramienta #15: mecanismos de retroalimentación y quejas



# GUÍA PARA LA DISCUSIÓN DE GRUPOS FOCALES -MONITOREO POST-DISTRIBUCIÓN

## Panorama general

Esta herramienta ofrece ejemplos de preguntas para las Discusiones de Grupos Focales (DGF) con mujeres y niñas adolescentes para el monitoreo post-distribución. El objetivo es conseguir una comprensión detallada sobre el uso de los artículos menstruales (por ej. preguntas sobre el “cómo” y el “por qué”), la satisfacción, las experiencias, los desafíos, los tabúes culturales y las restricciones, etc. Los métodos cualitativos son la única manera de recoger información significativa y en profundidad sobre el uso, la satisfacción, las preferencias y los desafíos, que puede utilizarse para adaptar y mejorar la programación.

Las preguntas incluyen los puntos clave que debería preguntar durante el monitoreo post-distribución de los kits MHM (o de dignidad). Las preguntas deben adaptarse para ser apropiadas y específicas para el contexto. Tras la presentación, se deberá preguntar el origen, pedir consentimiento, y añadir preguntas que rompan el hielo y que sirvan para averiguar más datos.

### Detalles importantes:

- Los DGF deben separarse por edades, por ejemplo, en grupos de 12 a 18 años, de 19 a 35 y de 36 a 55.
- La cantidad de DGF que se celebren dependerá de la escala, distribución geográfica, tiempo disponible y contexto. Se recomienda celebrar al menos 2 DGF con cada grupo de edad. Si la operación o programa es más extenso puede que se necesiten más DGF.
- En la Sección 3 de la Guía se puede obtener información sobre como seleccionar voluntarios para las actividades de MHM.

Dependiendo del tiempo y de los recursos que tenga, estas preguntas pueden integrarse como parte de otras actividades (por ejemplo, preguntarse como parte de una DGF sobre promoción de higiene, PGI o Salud) – o también puede celebrarse una DGF separada, únicamente para MHM.

## Ejemplo de preguntas DGF

### A Presentación de los artículos /kits recibidos y su utilización (Introducción).

- ¿Qué artículos/kits ha recibido? ¿Sabe quién le ha entregado esos artículos?
- ¿Ha utilizado alguno de esos artículos? ¿Por qué o por qué no?

### B Distribución

- ¿Puede explicar cómo se hizo la distribución de kits?
- ¿Se sintió segura o avergonzada durante la distribución? ¿Por qué o por qué no? ¿Qué podría haber ayudado a que se sintiera más segura o menos avergonzada?
- ¿Pudieron acceder a la distribución todas las mujeres y las niñas que conoce? Si algunas no pudieron hacerlo ¿qué se lo impidió? ¿Qué podría ayudar para que la próxima vez pudieran acceder?
- ¿Le hicieron una demostración acerca del uso y cuidado de las toallas sanitarias? ¿Faltaba alguna información?
- ¿Le informaron acerca de con quién podía contactar para obtener más información sobre salud sexual y reproductiva? ¿Faltaba alguna información?

### C Prácticas de Higiene Menstrual e instalaciones ASH

- ¿Qué ha utilizado para manejar su último periodo mensual? (Por ej. averiguar si han utilizado los paños/toallas sanitarias que se distribuyeron).



\*Las siguientes preguntas dan por hecho que algunas o todas las mujeres utilizaron los paños/toallas sanitarias que se distribuyeron\*

- ¿Le gustó utilizar los paños/toallas sanitarias? ¿Eran cómodos y absorbentes? ¿Tuvo suficientes paños/toallas sanitarias para utilizar durante su periodo?
- ¿Tuvo alguna dificultad para utilizar el paño/toalla sanitaria? ¿Cómo o por qué?
- ¿Dónde se cambia los paños/toallas/materiales sanitarios? ¿Con qué frecuencia se cambia el paño/toalla sanitaria?
- Si son toallas sanitarias desechables: ¿Dónde descarta o tira las toallas sanitarias utilizadas? ¿Por qué? Indague sobre desafíos, creencias, si lo hacen de noche, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: ¿Dónde y cómo lava los paños? ¿Por qué? Indague sobre desafíos, incluyendo los relacionados con el agua teñida de sangre, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: ¿Dónde y cómo seca los paños? ¿Por qué? Indague sobre desafíos, incluyendo los relacionados con la privacidad, los tabúes, etc.
- Si son paños o toallas sanitarias lavables: Una vez que se han gastado, ¿dónde descarta o tira los paños viejos? ¿Por qué? Indague sobre desafíos, creencias, si lo hacen de noche, etc.

### D Preferencias y mejoras

- ¿Ahora preferiría otro tipo de paño/toalla sanitaria? Si es así, ¿por qué? Pregunte sobre el color, nivel de absorbencia, tipo de paño o toalla sanitaria, etc. -¿les gustaría que hubiera algún cambio? (También puede debatir sobre aspectos de sostenibilidad/reutilización (cuánto tiempo duran los distintos tipos de toallas sanitarias), lavado, secado, temas de privacidad, acceso al agua, etc.)
- Sobre ropa interior y jabón: consulte sobre el color, tamaños, olor, marca, etc. - ¿Algún cambio?
- ¿Echa de menos algunos artículos o cosas que podrían ayudarla a manejar su periodo menstrual?
- ¿Qué cambios o mejoras haría para en las instalaciones ASH de aquí, para que pudiera manejar mejor su menstruación? [letrinas, zonas de baño, instalaciones de gestión de residuos]
- ¿Ha comprado recientemente algún artículo o toalla sanitaria para utilizar durante su periodo? ¿Qué ha comprado? ¿Dónde y cuánto ha costado? ¿Cuáles son las principales fuentes de ingresos que tiene ahora?

### E Salud, aspectos socio-culturales

- Durante su último periodo mensual, ¿sufrió algún dolor (antes o después), picazón o irritación? ¿Alguna secreción u olor? ¿Cómo lo manejó?
- Durante su último periodo mensual, ¿se sintió avergonzada o nerviosa? ¿Por qué? ¿Qué podría haberla ayudado a que se sintiera menos avergonzada o ansiosa?
- ¿Cuáles son las creencias y costumbres sobre la menstruación en su cultura/comunidad? ¿Cómo le afectan? ¿Tiene alguna restricción sobre algún aspecto o hay algo que no pueda hacer durante su periodo?

### F Cierre

- ¿Cuáles son los principales desafíos a los que se enfrenta ahora para manejar su periodo mensual? Si son muchos, haga una votación a mano alzada entre las mujeres y las niñas o clasifíquelos en orden de importancia.
- ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre MHM o sus experiencias?
- ¿Tiene alguna pregunta?

\*\*\* De las gracias a las participantes y explique los siguientes pasos. Asegúrese de que saben cómo pueden recibir apoyo (por ej. sobre salud sexual y reproductiva o sobre violencia sexual y de género).\*\*\*





# ENCUESTA DE MONITOREO POST-DISTRIBUCIÓN

## Visión general

Es importante hacer seguimiento a las mujeres y las niñas sobre el uso, aceptabilidad, y satisfacción de cualquier artículo distribuido (o si se utiliza efectivo/cupones, sobre el servicio y los proveedores). Esta información debería utilizarse para revisar y mejorar los kits y los artículos distribuidos y para adaptar la programación, con el objetivo de mejorar la cobertura de las necesidades y preferencias, y de abordar cualquier problema o desafío inesperado. Algunos puntos clave sobre el monitoreo post-distribución para higiene menstrual son:

- Aunque el monitoreo post-distribución para MHM debería centrarse en métodos cualitativos (por ej. DGF y EIC), las encuestas cuantitativas son apropiadas para recoger información útil e información que sea representativa de una zona geográfica más amplia, con el fin de informar sobre las metas y de medir los cambios.
- El monitoreo post-distribución de artículos relacionados con la menstruación debe hacerse entre uno o dos meses después de la distribución. Antes de un mes existe el riesgo de que muchas mujeres y niñas no hayan tenido el periodo todavía y no hayan utilizado las toallas sanitarias, artículos, etc. Después de dos meses es posible que a las mujeres y las niñas les resulte difícil recordar qué pasó durante la distribución, qué artículos recibieron, etc.

Esta herramienta ofrece un ejemplo de un cuestionario de monitoreo post-distribución (para kits MHM o artículos de higiene menstrual) que puede adaptarse como sea apropiado.

Tenga en cuenta que en este ejemplo se incluyen mayoritariamente preguntas cerradas. Para conseguir información más significativa y detallada, las preguntas abiertas sobre ¿cómo?, ¿por qué?, o preferencias etc., pueden preguntarse y debatirse en los grupos focales y en las entrevistas de informantes clave.

## Ejemplo de cuestionario de monitoreo post-distribución

### OPCIONAL:

- Añada preguntas sobre conocimiento (para medir cualquier cambio desde la línea base, si fuera relevante)
- Añada preguntas sobre salud, por ej., irritación, infecciones (para medir cualquier cambio desde la línea base, si fuera relevante)
- Añadir preguntas sobre aspectos socio-culturales, por ej. restricciones o tabúes (para asegurar cualquier cambio desde la línea base, si fuera relevante)
- Añadir más preguntas sobre inclusión o dignidad, por ej. sentimiento de privacidad, seguridad

Pregunta	Opciones de respuesta	Notas
1 Ubicación (por ej. Sector del campamento) u otros detalles	1 - ... 2 - ...	Según corresponda
2 ¿Qué edad tiene?	Número	Según corresponda
3 ¿Qué clase de kit (o artículos) recibió?	1 - Desechables 2 - Toallas sanitarias reutilizables 3 - Paños 4 - Tampones	Cambiar para que sea relevante para la situación
4 ¿Se sintió segura en la distribución (cuando le entregaron los artículos)?	1 - Sí 2 - Algo / un poco 3 - No 4 - No asistí a la distribución	
5 ¿Se sintió avergonzada durante la distribución?	1 - Sí 2 - Algo / un poco 3 - No	
6 ¿Le hicieron una demostración sobre la utilización y el cuidado de las toallas sanitarias?	1 - Sí 2 - No 3 - No lo recuerdo 4 - No lo sé / No asistí a la distribución	



<b>7</b>	¿Le dijeron con quién puede contactar para obtener más información sobre salud sexual y reproductiva?	1 – Sí 2 – No 3 – No lo recuerdo 4 – No lo sé / No asistí a la distribución	Y/o violencia de género – dependiendo de la situación
<b>8</b>	¿Utilizó toallas sanitarias durante su último periodo mensual?	1 – Sí, continúe a la siguiente pregunta 2 – No - pase al final	La mujer o la niña debe haber usado toallas sanitarias o artículos del kit para ofrecer una opinión útil
<b>9</b>	¿Le parecieron aceptables las toallas sanitarias?	1 – Sí 2 – Algo 3 – No	
<b>10</b>	¿Había suficientes toallas sanitarias para que las utilizara durante su periodo?	1 – Sí, tuve suficientes toallas sanitarias 2 – No, se me acabaron las toallas sanitarias/necesitaba más	
<b>11</b>	¿Tuvo alguna dificultad al utilizar las toallas sanitarias desechables/ reutilizables? Si la respuesta es sí, ¿por qué?	1 – No 2 – A veces 3 – Sí - ¿Por qué?	
<b>12</b>	¿Dónde lavaba las toallas sanitarias / paños?	1- En la ducha o zona de baño 2 – Letrinas 3 – En mi casa o albergue 4 – En el río o lago 5 – Otros: especifique	Sólo toallas sanitarias reutilizables / paños
<b>13</b>	¿Dónde secaba las toallas reutilizables/paños?	1- En la ducha o zona de baño 2 – Letrinas 3 – En mi casa o albergue 4 – En el río o lago 5 – Otros: especifique	Sólo toallas sanitarias reutilizables / paños
<b>14</b>	¿Dónde descartaba (tiraba) las toallas sanitarias desechables (o toallas sanitarias/paños reutilizables cuando ya están gastadas)?	1 – Letrinas o inodoro 2 – Fosa de desechos 3 – Enterradas en el suelo 4 – Incinerador 5 – Otros: especifique	Sólo toallas sanitarias desechables
<b>15</b>	¿Le han faltado algunos artículos o cosas que la ayudarían a manejar su periodo menstrual?	1 – No 2 – Sí. ¿Qué?	
<b>16</b>	¿Sufrió irritación o picazón durante su último periodo mensual?	1 – No 2 – Sí 3 – Un poco 4 – No quiero decirlo.	
<b>17</b>	¿Se sintió avergonzada o nerviosa durante su último periodo mensual?	1 – No 2 – Sí 3 – Un poco 4 – No quiero decirlo.	
<b>18</b>	¿Continuará utilizando las toallas sanitarias lavables para sus periodos mensuales?	1 – Sí 2 – No, ¿por qué no? 3 – Quizás	Sólo toallas sanitarias/paños reutilizables
<b>19</b>	En general, ¿qué tan satisfecha está con el kit de MHM (o de dignidad) que le entregó la Cruz Roja o la Media Luna Roja?	1 – Muy satisfecha 2 – Algo satisfecha 3 – Bien/neutral 4 – Insatisfecha. ¿Por qué?	
<b>20</b>	¿Algún otro comentario o pregunta?	Texto abierto	



# LISTA DE VERIFICACIÓN PARA ACCIONES DE MHM EN EMERGENCIAS

## Panorama general

Esta lista de verificación<sup>1</sup> resume las medidas clave generales para asegurar una respuesta integral y efectiva de MHM en una emergencia o crisis humanitaria. Puede utilizarse como guía o herramienta para la reflexión.

		✓
1	Se ha formado al personal y a los voluntarios (hombres y mujeres) en MHM, y tienen la capacidad y la confianza para hablar del MHM y para identificar acciones prácticas para mejorar el manejo de la higiene menstrual de las mujeres y las niñas.	
2	El personal y los voluntarios (hombres y mujeres) implicados en la programación de MHM ha recibido formación sobre género, grupos de edad, discapacidad cómo comunicarse de manera respetuosa con personas con discapacidad y personas mayores y sobre los mecanismos de derivación de casos en los que se ha notificado violencia de género.	
3	Se consulta de forma continuada a las mujeres y las niñas, incluidas aquellas con discapacidad o de grupos vulnerables/minoritarios, acerca de sus necesidades y preferencias, los retos a los que se enfrentan, las normas culturales y sociales y sobre las instalaciones, los artículos y el apoyo proporcionado relacionados con ASH.	
4	Las actividades relacionadas con el MHM se revisan y se adaptan cuando es necesario, basándose en la información ofrecida por las mujeres, niñas, niños y hombres.	
5	Como mínimo, los datos se disgregan por sexo, edad, discapacidad y otras variables específicas del contexto, para proporcionar la comprensión de y el acceso a los más marginados.	
6	Las acciones sobre el manejo de la higiene menstrual están bien coordinadas entre sectores (por ejemplo, ASH, PGI y salud) y entre agentes (por ejemplo, Cruz Roja Media Luna Roja, Naciones Unidas, gobierno, etc.)	
7	Las mujeres y las niñas adolescentes tienen acceso y utilizan materiales sanitarios apropiados (basados en sus preferencias y contexto).	
8	Los kits MHM o kits de dignidad (que contienen materiales sanitarios) incluyen todos los artículos mínimos para la higiene menstrual – incluyendo artículos para facilitar el lavado, el secado y la eliminación.	
9	Se ofrece una demostración acerca del uso, cuidado y eliminación de los artículos de higiene menstrual, y se ofrece promoción de la higiene relacionada con la salud sexual y reproductiva, durante la distribución.	
10	Las letrinas, las zonas de baño y las instalaciones para el manejo de residuos sólidos son favorables para las mujeres y reúnen los requisitos mínimos (incluyendo que estén separados por género y que una parte [ objetivo=10%] sea accesible para las personas con discapacidad) de forma que las mujeres y las niñas (incluidas aquellas con discapacidad) tengan instalaciones privadas y seguras donde se sientan cómodas al utilizarlas de día y de noche para el manejo de su menstruación.	
11	Las letrinas, las zonas de baño y las instalaciones para el manejo de residuos sólidos se limpian y se mantienen de forma regular, y las personas que manejan los desechos relacionados con la menstruación llevan equipos de protección personal adecuados.	
12	En contextos de emergencia, las escuelas e instituciones (por ejemplo, los centros de salud) tienen agua y las instalaciones sanitarias y de higiene son apropiadas y favorables para que las niñas puedan manejar su menstruación.	
13	En contextos de emergencia el profesorado de las escuelas ha recibido formación para apoyar a las niñas en su menstruación.	
14	En contextos de emergencia se han generado oportunidades para que las niñas y los niños adolescentes aprendan sobre la menstruación.	

<sup>1</sup> Adaptado de Australian Red Cross MHM in Emergencies training package.

# LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA

**Humanidad** El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

**Imparcialidad** No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

**Neutralidad** Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

**Independencia** El Movimiento es independiente. Auxiliar de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

**Voluntariado** Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

**Unidad** En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

**Universalidad** El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

**Para más información sobre esta publicación, por favor contactar la sección de agua, saneamiento y promoción de higiene, departamento de Salud de la FICR:**

Correo electrónico: [wash.geneva@ifrc.org](mailto:wash.geneva@ifrc.org)

