

UNIVERSIDAD LA SALLE

CARRERA DE DERECHO



TESIS DE LICENCIATURA

**FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DE UNA LEY DE MANEJO DE LA SALUD MENSTRUAL EN
BOLIVIA**

POR:

BIANCA PATRICIA MALFERT GUTIERREZ

PROFESOR GUÍA:

RUBÉN GAMARRA PÉREZ

**TESIS PRESENTADA PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE
LICENCIATURA EN DERECHO**

LA PAZ - BOLIVIA, 2023

Dedicatoria

ii

Mi tesis la dedico:

Al pilar fundamental de mi vida: mi familia. Quienes me han inspirado y sostenido en cada paso de este camino con un amor incondicional y un apoyo incomparable. Agradezco profundamente su guía en cada paso de esta travesía académica.

Agradecimientos

iii

Quiero expresar mi sincero agradecimiento, en primer lugar, a los miembros de mi familia, quienes han hecho posible la culminación de mi carrera profesional y la elaboración de esta tesis.

Asimismo, deseo extender mi gratitud a los profesionales que generosamente compartieron su tiempo y sabiduría para contribuir a la creación de este trabajo.

Por último, quiero expresar un agradecimiento especial a la institución universitaria La Salle Bolivia por su apoyo constante y la invaluable formación que me han brindado, permitiéndome llevar los conocimientos y valores adquiridos a mi vida profesional con confianza y determinación.

Contenido

TESIS DE LICENCIATURA	1
FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA LEY DE MANEJO DE LA SALUD MENSTRUAL EN BOLIVIA	1
Capítulo I Fundamentos jurídicos de la investigación	1
1. Introducción	1
2. Fundamentos metodológicos de la investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Pregunta de investigación	6
1.3. Hipótesis	6
1.4. Justificación	7
a) Justificación social.....	7
b) Justificación jurídica	8
c) Justificación metodológica.....	17
1.5. Delimitación de la investigación.....	18
a) Delimitación temática	18
b) Delimitación espacial.....	18
c) Delimitación temporal	18
1.6. Objetivos de la investigación.....	18
Capítulo II Derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual.....	19
1. Derechos reproductivos y sexuales.....	19
1.1. Definición	19
1.2. Marco de protección normativa	21
1.3. Derechos sexuales.....	24
1.4. Derechos reproductivos	25
2. Menstruación.....	26
2.1. Definición médica.....	26
2.2. Aspectos físicos	27

2.3. Aspectos socioculturales.....	29 ^v
2.4. Aspectos mentales.....	30
2.5. Necesidades.....	31
3. Derecho a la salud e higiene menstrual.....	32
3.1. Aproximación previa	32
4. Menstruación y derechos humanos.....	33
4.1. Derecho humano a la dignidad	37
4.2. Los derechos humanos al agua y al saneamiento.....	37
4.3. El derecho humano a la salud	39
4.4. El derecho humano a la educación.....	41
4.5. El derecho humano al trabajo	43
4.6. Derecho a la no discriminación y a la igualdad de género	44
Capítulo III Caso colombiano: derechos menstruales	45
Capítulo IV Consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presenta en la realidad boliviana.....	73
1. Importancia de una norma jurídica que regule la salud menstrual	74
2. Consecuencias físicas, psíquicas y sociales para las personas menstruantes ante la ausencia de una normativa.....	80
3. Información adicional contemplada por las expertas.....	100
Conclusiones y recomendaciones	102
1. Conclusiones de la investigación.....	102
2. Recomendaciones	106
Referencias bibliográficas.....	108

TESIS DE LICENCIATURA

FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA LEY DE MANEJO DE LA SALUD MENSTRUAL EN BOLIVIA

Capítulo I

Fundamentos jurídicos de la investigación

1. Introducción

La presente tesis toca un tema de mucha importancia para la mujer boliviana, que asume en silencio su condición femenina entre mitos, silencios y omisiones, sin el apoyo que el Estado debería prestar a la mitad de su población. El método elegido para el desarrollo del trabajo es el cualitativo, pues este parte del análisis general de la normativa actual, la doctrina y la realidad boliviana para determinar la necesidad del manejo de la salud menstrual y concluir con una serie de parámetros que tal normativa debería abordar.

2. Fundamentos metodológicos de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

La menstruación, desde el punto de vista fisiológico, marca el inicio del ciclo menstrual de la mujer, cuya duración es de 20 a 31 días en promedio. El ciclo se divide en dos fases, marcadas por el momento de la ovulación: la primera es la folicular, en la cual el ovocito empieza a madurar en el ovario, hasta que un aumento de la hormona luteinizante hace que este se libere del ovario y alcance la trompa de falopio. Luego está la ovulación, cuando la pared del útero, el endotelio, se engrosa y se prepara para recibir a un posible óvulo fecundado mediante un aumento de la secreción de progesterona.

En caso de no suceder la fecundación, en las 12 horas siguientes a su expulsión del ovario va perdiendo vitalidad y acaba por morir 48 horas después. Así, desciende la producción de progesterona, lo que provoca el desprendimiento del endometrio, que posteriormente es expulsado a través de la vagina, y ello conforma lo que se denomina menstruación o

sangrado vaginal. Esta es una aproximación básica de lo que implica la menstruación a nivel fisiológico, sin contar con una serie de efectos que llegan con ella.

En cuanto a la duración de la menstruación, se tiene que la primera, llamada menarquia, que marca la pubertad y el inicio del periodo fértil de la mujer, suele producirse entre los 10 y 12 años, y esta desaparece con la llegada de la menopausia, que llega entre los 45 y los 53 años. En promedio, una mujer menstrúa durante 40 años de su vida, cada mes, lo que representa un importante hito. Aun así, el periodo de una mujer puede diferir cada mes y ser diferente al de otras mujeres. La menstruación puede tener grados; puede ser leve, moderada o abundante; y su duración también puede variar, aunque la mayor parte de los periodos menstruales pueden llegar a durar entre 3 y 5 días, máximo 7.

De otra parte, se debe hablar de las necesidades y condiciones básicas durante la menstruación. Según el Columbia University and International Rescue Committee, (2017), estas incluyen las que se listan a continuación:

- Productos de contención de la sangre menstrual eficaces y asequibles: toallas higiénicas, tampones, copas menstruales, etc.
- Instalaciones sanitarias adecuadas: se necesita el acceso a un espacio limpio y privado (baño o cuarto de aseo) para cambiarse los materiales en el transcurso del día y la noche, y para eliminar higiénicamente los desechos generados por la menstruación.
- Agua y jabón: las mujeres, niñas y adolescentes necesitan un lugar privado con agua y jabón para lavarse y lavar los materiales manchados.
- Información precisa, oportuna y adecuada a su edad sobre el ciclo menstrual, la menstruación y los cambios experimentados a lo largo de la vida, así como sobre las prácticas de autocuidado e higiene relacionadas.
- Diagnósticos, tratamientos y atención oportunos para las molestias y los trastornos relacionados con el ciclo menstrual, incluido el acceso a servicios y recursos sanitarios adecuados para el alivio del dolor y las estrategias de autocuidado.
- Entorno positivo y respetuoso en relación con el ciclo menstrual, libre de estigma y angustia psicológica, donde se consideren los recursos y apoyo necesarios para

cuidar con confianza de sus cuerpos y tomar decisiones informadas sobre el autocuidado a lo largo de su ciclo menstrual.

- Decidir si participar o no y cómo hacerlo en todas las esferas de la vida: civil, cultural, económica, social y política, y durante todas las fases del ciclo menstrual. Estos ambientes deben estar libres de exclusión, restricción, discriminación, coerción y/o violencia relacionadas con la menstruación (Hennegan et al., 2021).

Ahora bien, con respecto a los trastornos de la menstruación, es frecuente que antes de la regla las mujeres sufran el llamado síndrome premenstrual, que se caracteriza por la aparición de dolor en los ovarios o cabeza, cansancio, ansiedad, irritabilidad y otros síntomas que varían de una mujer a otra. De hecho, más del 90 % de las mujeres dicen haber padecido este síndrome (OASH Oficina de Salud para la Mujer, s.f.). Sin embargo, los trastornos de la menstruación se refieren a la frecuencia, la duración y la cantidad de esta (Sanitas, s.f.).

Frecuencia de la menstruación

- Amenorrea: ausencia de dos o más ciclos menstruales consecutivos.
- Proiomenorrea: ciclos de menos de 25 días o adelanto de más de cinco días en la aparición del sangrado menstrual.
- Opsomenorrea: ciclos de más de 35 días o retraso de más de cinco días en el inicio de la menstruación.

Duración de la menstruación

- Polimenorrea: sangrado menstrual por más de ocho días.
- Oligomenorrea: sangrado menstrual por menos de tres días.

Cantidad de menstruación

- Hipermenorrea: aumento considerable de la cantidad del sangrado menstrual habitual.
- Hipomenorrea: disminución significativa de la cantidad habitual del sangrado menstrual.

La menstruación es una parte fundamental de la vida de las personas menstruantes, esta forma parte de un ciclo que ocurre cada mes, y trae consigo una serie de necesidades para la persona que la vive, como el acceso a información básica sobre este proceso para detectar anomalías. Asimismo, se requieren instalaciones adecuadas para la limpieza, productos de higiene íntima, e incluso medicamentos en caso de sufrir dolores u otras condiciones menstruales. Estas necesidades deberían ser consideradas una prioridad para los Estados, dado que se trata de la calidad de vida de un sector importante de la población; lastimosamente, no es así, pues existen una serie de importantes problemáticas a las que se tienen que enfrentar las personas menstruantes. Entre ellas, se encuentran las descritas a continuación.

Desconocimiento y desinformación: al momento de vivir la menarquia o primera menstruación, las niñas y adolescentes se enfrentan al desconocimiento y la desinformación, porque la educación que reciben en sus hogares es escasa o nula, lo que conduce a una sensación de inseguridad, vergüenza y temores, y tienen que acudir a personas cercanas, amistades u otras fuentes para consultar sobre esa experiencia. Aun así, esta información en la mayoría de los casos no es idónea para orientar a una menor de edad sobre lo que sucede en su cuerpo.

Mitos y tabúes: este proceso fisiológico sigue siendo un tabú para la sociedad, y en muchos casos queda prohibido para la conversación pública, pues se asocia con algo vergonzoso o sucio que no debe ser mencionado. Pero esto no es todo: este silencio desinformado ha dado lugar a la creación de mitos que, desde luego, carecen de sustento científico; uno de los más comunes es que durante la menstruación no se puede producir el embarazo. Este es uno de los más peligrosos durante la adolescencia, por cuanto puede conducir a embarazos no deseados; pero otros mitos se generan en el área rural, de acuerdo con sus creencias, como que las mujeres no pueden lavarse o bañarse con agua fría, mojarse la cabeza o lavar ropa, porque esto puede provocar várices, celulitis o el aumento del flujo menstrual. Además, se comenta que las mujeres y niñas no deben caminar, correr o jugar mientras menstrúan, porque ello también puede provocar un excesivo flujo menstrual y dolores; o que las frutas cítricas están restringidas, porque estas podrían detenerlo (Johnson

et al., 2016). Estos mitos caen en la desinformación y generan una serie de restricciones para las niñas y adolescentes, y pueden coartarlas de un derecho tan básico como el de asistir a la escuela durante la menstruación.

Pobreza menstrual: los productos de higiene menstrual alcanzan costos elevados y por eso no son accesibles para todas las personas. Este concepto es definido desde la falta de acceso a productos sanitarios, la poca educación sobre salud menstrual, y la escasa infraestructura para la gestión de los desechos (Plan Internacional, 2021). Esta problemática hace que las personas en situación de pobreza deban acudir a otras opciones, como el papel higiénico, los trapos o, incluso, las hojas de árboles. En Bolivia, los productos menstruales como las toallas higiénicas y los tampones tienen costos elevados que los hacen inaccesibles para personas de escasos recursos, pues estos se deben comprar cada mes y en las cantidades requeridas para los cambios regulares, a fin de prevenir la aparición de infecciones y otros males físicos.

Indefensión de menores de edad ante sus derechos reproductivos y sexuales: con la llegada de la menstruación, también llega la fertilidad. Ante esto, las niñas y jóvenes pueden ser vistas como compañeras sexuales y posibles madres, lo que provoca una vulneración en sus derechos reproductivos y sexuales, dado que no pueden decidir cuándo iniciar su vida sexual y con quién. Algunas son incluso obligadas a convivir desde temprana edad con una pareja, lo que vulnera la prohibición del matrimonio infantil. En un estudio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) que se realizó en la Amazonía boliviana, las madres explicaron que la aparición de la menstruación “denotaba su aceptabilidad como compañeras sexuales” (Unicef Bolivia, 2019).

La menstruación y el rendimiento estudiantil y laboral: durante la menstruación se producen diversas manifestaciones corporales que pueden agravarse dependiendo de la presencia de padecimientos que son comunes en gran parte de la población menstruante en edad reproductiva. Algunos de estos síntomas pueden influir en aspectos como el rendimiento escolar o laboral; y, como resultado de su severidad, puede surgir el ausentismo laboral, que daría lugar a repercusiones personales y económicas significativas que, en definitiva, impiden el normal desarrollo de la vida de las mujeres y disminuyen la

productividad. Pero no es necesario llegar más lejos, pues, naturalmente, la menstruación influye en el organismo y las emociones, dado que se trata de una etapa del ciclo menstrual en la cual existe una variación hormonal importante.

La menstruación como instrumento de discriminación: cuando las niñas y mujeres viven la menstruación pueden enfrentarse a una variedad de situaciones discriminatorias, ya sea por las tradiciones culturales o prácticas sociales del entorno en el que viven. De esta manera, la “menstruación se vuelve parte de este fenómeno de reducción de oportunidades al seguir siendo un tabú, lo que reduce perspectivas de salud, bienestar y educación para millones de niñas y mujeres adolescentes en todo el mundo” (Naciones Unidas México, 2021).

1.2.Pregunta de investigación

¿Qué fundamentos jurídicos justifican la implementación de una ley de manejo de la salud menstrual en Bolivia?

1.3. Hipótesis

La implementación de una ley de manejo de la salud menstrual en Bolivia encuentra su fundamento en que su ausencia provoca la vulneración de derechos fundamentales de las personas menstruantes, como la salud, la educación, el trabajo y la dignidad. Esto, porque, al no contar con un marco de protección normativo, tales vulneraciones no son atendidas de forma integral, como lo requiere el proceso fisiológico de la menstruación.

Otro aspecto a considerar es que la normativa boliviana necesita avanzar en temáticas de menstruación y derechos de las mujeres, así como lo hizo en su momento Colombia, un país en el que, a través de la Corte Constitucional, se ha dado paso a la protección de los derechos menstruales y se ha generado un precedente jurisprudencial. Esto incita a pensar en estos derechos como algo necesario dentro de la normativa nacional.

Finalmente, se debe tener en cuenta que las consecuencias físicas, psíquicas y sociales para las mujeres ante la ausencia de esta normativa están presentes y afectan contundentemente su calidad de vida. Por ello, es urgente atenderlas a través de un marco normativo específico que prevenga y asegure las garantías fundamentales.

1.4. Justificación

a) Justificación social

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para las mujeres (ONU Mujeres, 2020), se tiene lo siguiente:

- Muchas de las mujeres y niñas que menstrúan sufren una exclusión de los espacios físicos cotidianos; esto, debido a las prohibiciones absurdas, como al lavarse o al tocar la comida, dado el estigma que existe alrededor de dicho suceso. La discriminación hace muy difícil la toma de medidas preventivas simples y el acceso a servicios de salud.
- Cerca de 1250 millones de mujeres y niñas en el mundo no tienen acceso a baños seguros y privados, y 526 millones carecen de inodoro.
- El 12,8 % de las mujeres y niñas en todo el mundo viven en la pobreza, por lo que el costo de los productos menstruales, junto con los impuestos aplicados a estos, impiden a muchas mujeres gestionar sus periodos de manera segura. Esto las lleva a recurrir a objetos inusuales, como periódicos, papel higiénico, bolsas de plástico, calcetines, ropa y trapos.
- Debido a la pobreza menstrual y las prácticas culturales o discriminatorias, las mujeres y niñas, sobre todo las más pobres del mundo, se ven profundamente afectadas por sus periodos menstruales en las siguientes áreas:
 1. Salud: la vergüenza, la pobreza y la discriminación que provoca el periodo menstrual afectan su bienestar físico y mental.
 2. El miedo a la estigmatización, unido al limitado acceso a artículos de higiene menstrual, al agua, a instalaciones de eliminación de desechos y a cuartos de baño privados y limpios, afecta negativamente su asistencia a la escuela, y ello repercute en sus resultados académicos.
 3. Empleo y medios de vida: las políticas que perpetúan los estigmas, las deficientes condiciones de los centros de trabajo y una legislación laboral desfavorable (por ejemplo, los rígidos horarios de trabajo o la ausencia de

licencias por menstruación) pueden afectar las oportunidades económicas de las mujeres.

b) Justificación jurídica

Declaración Universal de Derechos Humanos

Este documento del año 1948 indicó, en su artículo 1, que “todos los seres humanos nacen iguales en dignidad y derechos”. La adopción del concepto de seres humanos significó un punto de partida para los derechos humanos de las mujeres en lo que concierne a la temática de la investigación y los aspectos de igualdad y dignidad, que son los más importantes a nivel internacional. Además, en el artículo 25 se señaló:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Así las cosas, se puede afirmar que el derecho a un nivel de vida adecuado implica que las mujeres tengan acceso a la salud menstrual y a todo lo que ella conlleva.

Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969. Bolivia se adhiere mediante Decreto Supremo N° 16575 del 13 de junio de 1979, elevado a rango de Ley N° 1430, promulgada el 11 de febrero de 1993

El artículo 1 establece la “obligación de respetar los derechos, y garantizar su libre y pleno ejercicio sin discriminación alguna”. En este párrafo se evidencia el compromiso aceptado por los Estados para respetar los derechos del instrumento, pero además a garantizar su pleno ejercicio, sin discriminación de sexo. Asimismo, el artículo 2 señala el deber de “adoptar disposiciones de derecho interno, cuando los derechos no estuvieren ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter”. Este artículo llega en

complemento del primero para obligar a los Estados parte a adoptar las disposiciones legislativas necesarias para el ejercicio de los derechos, incluidos los de las mujeres.

Por otra parte, el artículo 24 es un punto de partida para entender que las mujeres tienen el derecho a ser protegidas por la ley, debido a la igualdad. La necesidad de una normativa que regule esta cuestión de salud inherente a la mitad de la población no puede escapar de esta protección, puesto que ello podría interpretarse como una forma de discriminación hacia dicho sector.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado y elevado a rango de ley por Bolivia mediante la Ley N° 2119 del 11 de septiembre de 2000

En el artículo 2 de esta ley se indica lo siguiente:

Cada uno de los Estados partes en el presente pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos. En el numeral 2, los Estados partes en el presente pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Igualmente, el artículo 10 señala que “se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición [...]”. Así, lo que se busca es proteger los derechos de las niñas y adolescentes en lo referente a la menstruación. Por otro lado, se tiene el artículo 11, que refiere:

Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda

adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

De acuerdo con lo anterior, como parte de la calidad de vida se encuentran las condiciones básicas de las personas menstruantes. Además, se tiene el artículo 12, el cual señala:

Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para [...] b) el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medioambiente; d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Este artículo supone un importante punto de partida para asegurar el derecho de la salud física y, además, la menstrual. De igual forma, el artículo 13 aporta lo siguiente:

Los Estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a la educación. Conviene en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales [...].

En ese sentido, la educación es un derecho fundamental que debe ser asegurado por el Estado para hacerla accesible y asegurar las condiciones básicas para las niñas y adolescentes en lo concerniente a la menstruación.

Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) del 18 diciembre de 1979, ratificada por Bolivia mediante la Ley N° 1100, promulgada el 15 de septiembre de 1989

El artículo 1 de la señalada ley refiere lo siguiente:

La "discriminación contra la mujer" es toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera. La vida de la mujer se desenvuelve en estas esferas mientras menstrúa, y es en ellas donde enfrenta actos de discriminación.

De ese modo, y por medio de esta convención, Bolivia como Estado parte asumió una serie de obligaciones, y una de ellas fue la construcción de una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer. En ese orden de ideas, se plantearon las siguientes medidas:

- Adoptar medidas legislativas y de otro carácter que prohíban toda discriminación contra la mujer. En ese sentido, es preciso mencionar que, durante la edad fértil, las mujeres pueden llegar a enfrentar situaciones de discriminación provocadas por los tabúes y desinformación respecto a la menstruación.
- Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad y por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, a fin de asegurar la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación. Así, el Estado boliviano debe tomar acciones para otorgar una protección efectiva a las niñas y mujeres menstruantes.
- Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por personas, organizaciones o empresas. Para ello se deben adoptar medidas adecuadas de carácter legislativo, a fin de modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan tal discriminación.

Todas estas obligaciones presentes en el artículo 2 denotan que Bolivia como Estado parte de la convención tiene el deber de actuar ante la discriminación en contra de la mujer en los diferentes aspectos de su vida, sobre todo en cuanto a la menstruación. Más específicamente, el artículo 3 señala que el Estado parte de la convención se compromete a tomar todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, en todas las esferas: política, social, económica y cultural. Lo anterior, para asegurar el pleno desarrollo de los

individuos y garantizar el ejercicio y el goce de sus derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones. En este caso, al hablar de salud menstrual, se hace referencia a uno de los aspectos inherentes a la vida de las mujeres, que no debería ser un impedimento para el goce de sus demás derechos.

En esta convención, en el artículo 5, también se plantea el compromiso de que se tomen las “medidas adecuadas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, para alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas que interpreten superioridad de alguno de los sexos, o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres”. Así, se deben eliminar los sesgos que denotan cierta “inferioridad” en las mujeres y que están relacionados con el hecho de que estas deban enfrentarse a la menstruación.

Por otra parte, el artículo 13 habla sobre la “adopción de medidas destinadas a eliminar la discriminación contra la mujer” en otras esferas de la vida económica y social; esto, con el fin de asegurar las condiciones de igualdad. Finalmente, en el artículo 24 se establece el compromiso para tomar “las medidas necesarias en el ámbito nacional para la plena realización de los derechos reconocidos” por la convención, lo que hace alusión a los ya mencionados.

Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, ratificada mediante la Ley 3845 del 2 de mayo de 2008

Esta convención ratificada por Bolivia, referente a los derechos de los jóvenes, cuenta con ciertas disposiciones aplicables al efecto; esto, en vista de que la primera menstruación o menarquia puede llegar entre los 12 y 16 años y, por lo tanto, sus derechos en relación con la salud menstrual deben asegurarse conforme lo establecido en esta convención en el artículo 6. Este último se refiere al derecho a la igualdad de género y declara el “compromiso de los Estados a impulsar políticas, medidas legislativas y presupuestarias que aseguren la equidad entre hombres y mujeres jóvenes en el marco de la igualdad de oportunidades y el ejercicio de los derechos”.

Asimismo, el artículo 8 indica que existe un “compromiso por parte de los Estados, a promover, proteger y respetar los derechos que establece y a adoptar todas las medidas legislativas y de asignación de los recursos que permitan hacer efectivo el goce de los derechos”. Hablando de la equidad de género, este es un derecho que necesita atenderse en el país, puesto que no se puede alcanzar su cumplimiento si la mitad de la población joven enfrenta condiciones de insalubridad, pobreza menstrual y discriminación por un proceso natural como lo es la menstruación. Finalmente, otro artículo por resaltar corresponde al 25, que habla sobre el:

Derecho a una salud integral y de calidad. Lo que incluye la atención primaria gratuita, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud juvenil, la promoción de salud la reproductiva, la investigación de los problemas de salud que se presentan en la edad juvenil.

Estas especificaciones sobre el derecho a la salud se hacen vitales a la hora de hablar de menstruación, especialmente durante la adolescencia, puesto que esta es la etapa donde aparecen más retos para las niñas y adolescentes que menstrúan. Bolivia debe velar por la plena efectividad de este derecho adoptando y aplicando políticas y programas de salud integral que estén orientados a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud menstrual.

Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de 2009

Dentro de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de 2009 se encuentran las siguientes disposiciones. En principio, respecto a los valores sobre los cuales se sustenta el Estado, el artículo 8 (II) dicta lo siguiente:

El Estado se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para vivir bien.

Esto hace referencia a los conceptos de igualdad, dignidad, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, y distribución y redistribución de los productos y bienes sociales para vivir bien. Asimismo, el artículo 9 indica que, dentro de los fines y funciones esenciales del Estado, se encuentran:

1. Constituir una sociedad justa y armoniosa, cimentada en la descolonización, sin discriminación ni explotación, con plena justicia social, para consolidar las identidades plurinacionales.
2. Garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad y la protección e igual dignidad de las personas, las naciones, los pueblos y las comunidades, y fomentar el respeto mutuo y el diálogo intracultural, intercultural y plurilingüe.

Para la presente investigación se resaltan los siguientes aspectos del artículo: constituir una sociedad justa y sin discriminación, garantizar el bienestar y la dignidad de las personas, y el acceso de las personas a la educación, la salud y el trabajo. Esto demuestra que el Estado boliviano, a partir de sus funciones, y en virtud de sus valores, debe considerar como fundamentales los conceptos de dignidad, igualdad, equidad y no discriminación en todos los aspectos, incluido el legislativo; y por lo tanto no debe ser ignorada la necesidad de una normativa que regule la salud menstrual en el país, que se relaciona con otros conceptos a los que también se hace referencia en estos artículos, como el bienestar, el desarrollo, la educación y el trabajo. Así, la menstruación se trata de una situación biológica que ocurre cada mes y con la cual una persona menstruante debe seguir sus actividades cotidianas en diferentes espacios (escuela, trabajo y hogar), por ello resulta necesario atender esta situación.

En cuanto a la dignidad, el artículo 22 resalta que “la dignidad y la libertad de la persona son inviolables. Respetarlas y protegerlas es deber primordial del Estado”. En este aparte también se manifiesta que las personas menstruantes deben poder vivir una menstruación digna, con las condiciones necesarias.

Por otro lado, el artículo 17 señala que “toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación”. Esto se refiere a la protección de la educación que deben recibir las niñas

y adolescentes, pues no debería presentarse ningún impedimento que derive de los tabúes o el estigma alrededor de la menstruación, dado que esta es una de las principales causas de la discriminación. Además, ello también debería suponer que las instituciones educativas cuenten con las mínimas condiciones para que ninguna niña o mujer tenga que faltar a la escuela. En similar modo, el artículo 79 afirma que “la educación fomentará el civismo, el diálogo intercultural y los valores ético-morales. Los valores incorporarán la equidad de género, la no diferencia de roles, la no violencia y la vigencia plena de los derechos humanos”. Esto debe verse reflejado en una mejor educación en temas de salud menstrual, por lo que las niñas y adolescentes deberían acceder, desde la escuela, a un proceso que las acompañe durante los próximos 30 años de su vida.

Respecto a la salud, la Constitución contiene varias disposiciones que regulan este derecho. En primer lugar, el artículo 18 señala: “I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna”. Este es un derecho fundamental que debe ser protegido y garantizado por el Estado; por ende, la salud menstrual no debe ser ajena a esta protección. Además, según el artículo 37, “el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades”.

En modo similar, el artículo 35 indica en su párrafo I que “el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud”. En concordancia, el artículo 36, en su párrafo I, menciona: “El Estado garantiza el acceso al seguro universal de salud”, por lo que el seguro de salud para las mujeres es fundamental a la hora de hablar de la menstruación, considerando los padecimientos que pueden resultar de esta.

En el caso del artículo 41, este dicta en su párrafo I que “el Estado garantizará el acceso de la población a los medicamentos”. Así, durante la menstruación, las mujeres deberían acceder a medicamentos enfocados en el tratamiento de padecimientos relacionados con la

menstruación. Igualmente, el artículo 20 señala que “I. Toda persona tiene derecho al acceso universal y equitativo a los servicios básicos de agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, postal y telecomunicaciones”. Esto se refiere a una de las condiciones fundamentales para una menstruación digna y en condiciones de saneamiento, al reconocer el derecho universal de tener acceso a los servicios básicos de agua potable y alcantarillado. Finalmente, se tiene el artículo 46:

Toda persona tiene derecho: 1. Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna.
2. A una fuente laboral estable, en condiciones equitativas y satisfactorias.

De esta forma, la mujer que menstrúa y acude a su fuente laboral debe tener condiciones de higiene y salubridad que le aseguren que pueda desempeñar sus funciones sin obstáculos y en condiciones de equidad. En consecuencia, y a efectos de asegurar el contenido del artículo precedente, el artículo 48 señala:

Las normas laborales se interpretarán y aplicarán bajo los principios de protección de las trabajadoras y de los trabajadores como principal fuerza productiva de la sociedad; de primacía de la relación laboral; de continuidad y estabilidad laboral; de no discriminación y de inversión de la prueba a favor de la trabajadora.

Con esto se afirma que las normas laborales deben interpretarse y aplicarse bajo los principios de protección de las trabajadoras sin discriminación. Este artículo, al igual que el anterior, le otorga protección a las mujeres en su fuente laboral, y ello debería extenderse a una situación de salud tan importante como la menstruación. Además, el artículo 58 plantea:

Se considera niña, niño o adolescente a toda persona menor de edad. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución, con los límites establecidos en esta, y de los derechos específicos inherentes a su proceso de desarrollo; a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional; y a la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones.

En ese sentido, el derecho a la salud menstrual también debe entenderse desde esta perspectiva, dado que la menarquia o primera menstruación puede presentarse en la niñez, y es un proceso que innegablemente es inherente al desarrollo de la mujer.

c) Justificación metodológica

El método general adoptado para la investigación es el cualitativo, el cual es definido de la siguiente manera:

Aquel que enfatiza las interacciones de los actores sociales, registra significados, comportamiento y acciones, más allá de cuantificaciones y colección de datos. Utiliza un enfoque de acercamiento inductivo a la relación entre teoría y realidad, con la intención de generar nuevas teorías. Expresa una visión de la realidad social como propiedad emergente, constantemente cambiante, con participación de los individuos como sujetos sociales activos. Privilegia el contexto y funcionamiento de las normas e instituciones jurídico-sociales, es decir, visualiza al derecho como fenómeno y como función (eficacia y efectividad de las normas) en la realidad social. (Witker, 2015, p. 1)

En cuanto a la labor que se realiza en este método, y de acuerdo con Bonilla y Rodríguez (2005):

Se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es prioritariamente medir, sino cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada. Los investigadores que utilizan el método cualitativo buscan entender una situación social como un todo, teniendo en cuenta sus propiedades y su dinámica. (p.66)

Por otra parte, la presente investigación consta de tres capítulos. En cuanto al desglose de cada uno de estos, se tiene lo siguiente:

- Capítulo primero: se recurre a la normativa vigente en contraste con la doctrina, a fin de determinar cuáles son los derechos fundamentales de las niñas y mujeres que

se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual.

- Capítulo segundo: se realiza un estudio del caso colombiano sobre sus disposiciones respecto a la temática abordada.
- Capítulo tercero: se hace uso de las opiniones de expertas y los estudios realizados en el país con el objetivo de identificar las consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presentan en la realidad boliviana.

1.5. Delimitación de la investigación

a) Delimitación temática

Las ramas por abordar dentro de la presente tesis son las de los derechos humanos, la seguridad social y el derecho laboral.

b) Delimitación espacial

En principio, se desarrolla la investigación dentro del territorio boliviano. No obstante, para el capítulo segundo se considera el margen territorial de Colombia.

c) Delimitación temporal

El trabajo de investigación se limita temporalmente desde la promulgación de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de 2009 hasta el año 2023.

1.6. Objetivos de la investigación

a) Objetivo general

Identificar los fundamentos jurídicos principales que justifiquen la necesidad de la implementación de una norma jurídica que regule el manejo de la salud menstrual en Bolivia.

b) Objetivos específicos

1. Determinar cuáles son los derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual.
2. Estudiar el caso colombiano sobre los derechos menstruales, de manera tal que pueda utilizarse como ejemplo sobre medidas a ser tomadas para el manejo de la salud menstrual en Bolivia.
3. Identificar las consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presentan en la realidad boliviana.

Capítulo II

Derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual

1. Derechos reproductivos y sexuales

1.1. Definición

Estos derechos no son de larga data, porque han sido producto de múltiples peticiones a lo largo de los últimos años para alcanzar su reconocimiento. Una de las primeras definiciones de estos se dio a través de la Plataforma de Acción de Beijing de 1995, en la cual se señaló lo siguiente:

Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual. (ONU Mujeres, 1995, p. 279)

Esta definición es clara en cuanto manifiesta que es derecho de las mujeres el controlar su salud sexual y reproductiva, conceptos que fueron desarrollados un año antes (1994) en la Cumbre del Cairo, siendo un concepto no limitativo a la mera ausencia de enfermedades o dolencias, sino, lo que definió como “un estado de bienestar general físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos con la plena libertad para decidir sobre la procreación”. (Naciones Unidas, 1994, p. 37)

Esta definición ha estado desarrollándose a lo largo del tiempo, y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2017) señaló que se trataba de lo siguiente:

Conjunto de derechos y están orientados a resguardar, por un lado, la toma de decisiones y el control de las personas respecto a su sexualidad y reproducción, por otro lado, requieren que los Estados adopten medidas (normativa y políticas públicas) para que las mismas, se den en un marco de seguridad en todos los sentidos. (p. 22)

Dentro de esta definición se destaca que estos derechos se orientan a otorgar autonomía a las personas para decidir respecto a su sexualidad y reproducción, por lo que es preciso que el Estado asuma medidas dentro de sus competencias para proteger este derecho. Por otro lado, también se encuentran definiciones como estas:

Aquellos relacionados con el derecho de los individuos a decidir de forma libre el número y espaciamiento entre los hijos e hijas, tener información y medios para ejercer la autonomía. Ello implica el derecho a acceder a servicios de salud reproductiva sin discriminación, el derecho a la atención obstétrica, el derecho al aborto libre, seguro y gratuito, a acceder a las distintas tecnologías anticonceptivas, el derecho a acceder a información sobre salud sexual y reproductiva. (Casas y Cabezas, 2016, p. 1)

Bajo este concepto, al igual que el anterior no se distinguen entre sí los derechos sexuales de los reproductivos, sin embargo, estos han sido diferenciados a fin de comprender qué aspectos contempla cada uno de ellos. Es así que, por un lado, los derechos sexuales son

aquellos encaminados a garantizar un ejercicio libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad, se sustentan en su disfrute sin ningún tipo de presión y libre cualquier forma de violencia, pudiendo disfrutar de una vida sexual placentera, para el ejercicio de este derecho es preciso tener acceso a servicios de salud sexual, a través de los cuales se tomen medidas de prevención y atención de ITS. Por otro lado, los derechos reproductivos se sustentan en la facultad de todas las personas para tomar decisiones libres y sin discriminación sobre la procreación, regulación de su fecundidad y de la conformación de una familia, disponiendo de información y medios para ello; esto supone: el acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, prevención de embarazos no deseados y prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor, como el cáncer de útero, mamas y próstata. (Tíjaro, 2021, pp. 175-176)

Así las cosas, ya sea de forma específica o conjunta, estos derechos se han ido incluyendo cada vez más en las legislaciones de los países latinoamericanos, incluido Bolivia.

1.2. Marco de protección normativa

Internacional

A partir de las disposiciones internacionales de las que es parte Bolivia, este debe adherirse a la siguiente normativa, compuesta por acuerdos y plataformas que alcanzan la protección de los derechos reproductivos y sexuales:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.
- PIDESC de 1966.
- CADH de 1969.
- CEDAW de 1979.
- Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.

Otros documentos en el ámbito internacional

- **Plataforma de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994:** los países por primera vez incorporaron acciones en torno al

- desarrollo y la garantía de los derechos reproductivos de las personas, y su seguimiento dio lugar al Consenso de Montevideo.
- **Plan de acción de la Conferencia Internacional de la Mujer de 1995:** incluyó entre sus temas los derechos reproductivos y sexuales, por lo que se señalaron problemáticas que surgen a raíz de la ausencia de su protección, y a partir de ello se solicitaron acciones.
 - **Consenso de Montevideo de 2013:** fue suscrito por los representantes de los países participantes de la Conferencia sobre Población y Desarrollo en agosto de 2013. Este contiene una serie de acuerdos para reforzar la implementación de los asuntos de población y desarrollo después de 2014, y dentro de estos se encuentran compromisos relativos a sexualidad, reproducción y educación integral para la sexualidad desde la primera infancia.
 - **Agenda 2030:** estableció los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a cumplir por los Estados. En su contenido transversal, se tienen el ODS 3 (salud) y el ODS 5 (igualdad de género), que apoyan estos derechos.

Nacional

Tabla 1. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de 2009

Artículo	Contenido
Artículo 14	Sanción a toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía o idioma. El Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos.
Artículo 15	Derecho a la integridad física, psicológica y sexual. Derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica tanto en la familia como en la sociedad. Adopción de medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana.
Artículo 18	Derecho a la salud.

	Se garantizan la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación.
Artículo 35	Protección del derecho a la salud: se promueven políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.
Artículo 48	No discriminación de las mujeres: prohibición de despido por su estado civil, situación de embarazo, edad, rasgos físicos o número de hijas o hijos. Se garantiza la inamovilidad laboral de las mujeres en estado de embarazo.
Artículo 65	En virtud del interés superior de las niñas, los niños y los adolescentes.
Artículo 66	Derechos sexuales y reproductivos.

- **Ley 475 de prestaciones de servicios de salud integral del Estado plurinacional de Bolivia:** amplía las prestaciones de anticoncepción y atenciones de salud sexual y reproductiva a todas las mujeres en edad fértil (15 a 49 años), así como la detección y el tratamiento de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino y mama, y la detección y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) (artículos 3 y 5).
- **Ley N° 548 o Código Niña, Niño y Adolescente:** establece el derecho a la salud reproductiva y sexual; mecanismos de protección de toda forma de violencia, incluida la sexual; el derecho a servicios diferenciados en salud sexual y salud reproductiva; el derecho a la educación sexual y a información con base científica; y el derecho a que se tomen acciones para prevenir el embarazo en adolescentes (artículos 22, 25, 116, 142, 145, 147, 148 y 149).
- **Ley N° 342 de la juventud:** reconoce a la juventud como agente de derechos para la participación política (artículo 38); y reconoce la educación para la sexualidad y la salud reproductiva (artículo 39).
- **Ley N° 223 general para personas con discapacidad:** garantiza los derechos sexuales y derechos reproductivos de personas en situación de discapacidad, y reconoce su derecho a decidir libremente sobre su sexualidad y reproducción, así como su diversidad sexual (artículo 32).

Planes de acción

- **Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPPEAJ) 2015 - 2020:** el plan es multisectorial, con el objetivo de “contribuir en la reducción del embarazo en adolescentes y jóvenes, favoreciendo el ejercicio de los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, a través de acciones preventivo promocionales, mediante el fortalecimiento institucional de los servicios de educación, justicia y salud, promoviendo la participación activa de la población adolescente y joven en espacios de toma de decisiones”. Este se sustenta en seis pilares: el tercero está referido a la educación en sexualidad integral; el cuarto, a la salud integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes.

Otros

- **Declaración sobre la Violencia contra las Niñas, Mujeres y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos del Comité de Expertas del mecanismo de seguimiento de la Convención de Belém do Pará (Organización de los Estados Americanos [OEA] y Comisión Interamericana de Mujeres):** declara que los derechos sexuales y reproductivos forman parte del catálogo de derechos humanos que protege y defiende el sistema universal e interamericano de derechos humanos; y que los derechos sexuales y reproductivos se basan en otros derechos esenciales, incluidos el derecho a la salud y la salud menstrual.

Este margen de normativas, planes y declaraciones respecto a los derechos reproductivos y sexuales se ve protegido y se desarrolla con más claridad actualmente. Así, se brinda un mecanismo básico para la garantía de la salud menstrual digna, la cual se entiende desde los derechos reproductivos y sexuales.

1.3. Derechos sexuales

De forma específica, los derechos sexuales hacen referencia a determinados derechos que se desarrollan a continuación, de acuerdo con el Decálogo de los Derechos Sexuales (UNFPA, 2017):

- Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre el cuerpo y la sexualidad.
- Derecho a ejercer y disfrutar plenamente la sexualidad.
- Derecho a la identidad sexual, a construir y decidir.
- Derecho a vivir libre de toda forma de discriminación.
- Derecho a la privacidad e intimidad, y a que se resguarde confidencialmente la información personal.
- Derecho a la vida sexual y afectiva libre de cualquier tipo de violencia.
- Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
- Derecho a la educación integral de la sexualidad (EIS).
- Derecho a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción.

Dentro de este decálogo se desarrollan puntos muy importantes para la salud sexual y su relación con los derechos fundamentales: la libertad, la autonomía corporal y la integridad corporal, por ejemplo. Sin embargo, como puede observarse, ninguno de ellos hace referencia a la menstruación como parámetro específico o desarrolla algún derecho que la incluya, aunque se contemplan aspectos como los servicios de salud, la educación, la no discriminación y la participación en políticas públicas sobre sexualidad y reproducción. Tales aspectos son transversales a los “derechos menstruales”, que son desarrollados posteriormente.

1.4. Derechos reproductivos

Al igual que los derechos sexuales, los derechos reproductivos contemplan otra serie de derechos específicos; estos son los siguientes (Human Rights Watch, 2017):

- Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.

- Derecho a decidir sobre el número de hijas y/o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
- Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Derecho a acceder a servicios de salud especializados para garantizar la maternidad segura.
- Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
- Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
- Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.
- Las jóvenes y adolescentes embarazadas tienen el derecho a la educación y a continuar sus estudios en todos los centros educativos.

Dentro de estos derechos no se contempla la menstruación como parte del proceso reproductivo; sin embargo, sí se hace referencia a los servicios de salud reproductiva y sexual, sin el desarrollo del entendimiento de que una menstruación digna y saludable es parte la vida reproductiva y sexual de las personas que la viven. Así, ante las omisiones específicas en el contenido de los derechos reproductivos y sexuales, es preciso estudiar la menstruación y sus respectivas particularidades para saber dónde se ubican los derechos que le conciernen y cuáles son estos.

2. Menstruación

2.1. Definición médica

La menstruación forma parte del ciclo menstrual, un proceso que es vital para la reproducción. Para comprenderla, la medicina emplea diversas definiciones, y una de ellas es la siguiente:

La menstruación es el resultado de la profunda remodelación de los tejidos que se produce cada mes en las mujeres en edad reproductiva. Tras la retirada del apoyo

hormonal esteroide, la capa [funcional] del endometrio sufre grandes cambios, lo que provoca una descomposición completa del tejido. Con cada ciclo menstrual, la mayor parte del endometrio se desprende completamente en la menstruación y se regenera posteriormente. (Nair y Taylor, 2010, p. 808)

Por otro lado, la menstruación también se explica desde la medicina como parte del proceso reproductivo; esto, de la siguiente forma:

En la mitad de cada ciclo sexual mensual se expulsa un único óvulo de un folículo ovárico hacia la cavidad abdominal, junto a los extremos fimbriados de las dos trompas de falopio. Durante la vida fértil de la mujer, es decir, aproximadamente entre los 13 y los 46 años, de 400 a 500 de estos folículos primordiales se desarrollan lo suficiente como para expulsar sus óvulos, uno cada mes; el resto degenera (se vuelven atrésicos). (Guyton y Hall, 1956, p.987)

Esto es lo que, desde el campo de la medicina, constituye la menstruación, la cual ocurre cada mes durante la vida fértil de las personas menstruantes; es decir, entre los 13 y 46 años aproximadamente, hasta la llegada de la menopausia, con la que concluye la etapa reproductiva.

2.2. Aspectos físicos

La menstruación trae consigo una serie de manifestaciones fisiológicas en el cuerpo de las personas menstruantes; estas se presentan en mayor o menor medida durante el lapso de 3 a 5 días (normalmente) que dura la menstruación, y en ese transcurso se pierden en promedio 30 ml de sangre (pueden alcanzarse los 80 ml).

Es tan importante este proceso que la Asociación Americana de Obstetricia y Ginecología (ACOG) emitió un comunicado oficial en el que reconocía el ciclo menstrual como el quinto signo vital. Los signos vitales son formas de medir o interpretar procesos corporales que ayudan a valorar el estado de salud de una persona, pues aportan información valiosa del estado general (Sanz, 2021). A continuación, se mencionan algunos de los aspectos físicos que aparecen durante la menstruación.

La primera menstruación o menarquia puede llegar en promedio a los 12 años, pero esto puede variar, dado que se trata de un suceso tardío dentro del desarrollo puberal (Bajo et al., 2009). En principio, cabe mencionar que antes y durante la menstruación pueden presentarse diversos síntomas o alteraciones comunes en el ciclo menstrual producto de algún padecimiento, estilo de vida o factores externos. Desde la perspectiva clínica, los síntomas están asociados al denominado síndrome premenstrual, el cual es padecido por una gran cantidad de mujeres y jóvenes, que puede generar dolor pélvico cíclico (dismenorrea) producto de contracciones uterinas, acné, cambios emocionales y otros (Carvajal y Barriga, 2019).

Durante el periodo, más del 85 % de personas menstruantes presentan trastornos, donde los más comunes son: tensión arterial elevada antes del comienzo del flujo sanguíneo que va disminuyendo, aumento de las pulsaciones y usualmente de la temperatura, sensibilidad en el abdomen, tendencia al estreñimiento seguida de diarreas, aumento del volumen del hígado, retención de líquidos, albuminuria, dolor de garganta, trastornos del oído y la vista, aumento de la secreción de sudor, y olores que pueden ser muy fuertes y que pueden persistir durante toda la menstruación. Aunado a esto, también pueden presentarse otros síntomas: aumento del metabolismo basal, disminución del número de glóbulos rojos, e inestabilidad en las glándulas que provoca una gran fragilidad nerviosa. Ante esta última, el sistema central se ve afectado, a menudo hay cefalea, y el sistema vegetativo reacciona con exageración, pues hay una disminución del control automático por el sistema central, lo que libera reflejos, complejos convulsivos y se traduce en un humor muy inestable. En ese orden de ideas, la mujer se muestra más emotiva, más nerviosa, más irritable que de costumbre, y puede presentar trastornos psíquicos graves (de Beauvoir, 1949).

Como puede observarse, mientras transcurre la menstruación, son múltiples los efectos que esta tiene en el cuerpo de forma simultánea y en diferentes niveles (mental, digestivo, emocional), por lo que el entendimiento de este proceso biológico no debe limitarse a un simple sangrado que acontece de forma mensual y que no tiene otras repercusiones.

2.3. Aspectos socioculturales

La menstruación también se manifiesta en aspectos socioculturales por el relacionamiento de las personas menstruantes con su entorno durante la vivencia de este proceso biológico. Aún constituye un asunto de carácter marcadamente clandestino, que impone un estigma psicosocial a la mujer, el cual trae consigo importantes consecuencias: el estigma, sumado a la vergüenza generada por los estereotipos en torno a la menstruación, genera graves impactos en todos los aspectos de los derechos humanos de las mujeres y niñas. En primer lugar, se puede decir que ellas no manejan buena información acerca de la menstruación: ni la otorgada en la escuela ni la otorgada en sus casas parecen llenar sus dudas y miedos. Esta incertidumbre es asumida por las menores de edad, quienes, al no encontrar información, se ven seriamente afectadas.

Otro aspecto se encuentra en la idea de relacionar la menarquia de una niña a su capacidad de ser madre, que, si bien es cierto biológicamente, vulnera sus derechos y genera más confusión en niñas o preadolescentes de 11, 12 o 13 años, que se miran al espejo y no entienden qué es lo que cambió para que ahora sí puedan ser madres. Esto, sumado a lo anterior, hace que, en lugar de aceptar esta parte del ser mujer, ella se sienta estigmatizada y condenada, y ello se reafirma a través de las publicidades y los comentarios o chistes de sus semejantes (Cardozo, 2015).

En la actualidad, pese a los avances que existen en la materia, estas consecuencias siguen siendo una realidad; y es que, en términos socioculturales, la menstruación es tratada como un tabú, como un asunto privado. La sangre es percibida como algo sucio y vergonzoso. También se deben tener en cuenta otros aspectos:

El cuerpo de la mujer parece ser portador de un ciclo vergonzoso y molesto durante gran parte de su vida, sumando así un factor más de preocupación estética frente a la sociedad. La desconexión que las mujeres tienen actualmente con su ciclo menstrual responde principalmente al desconocimiento que existe sobre este, a la idea de que lo más importante es minimizar los efectos que este ciclo natural tenga sobre sus cuerpos y sus vidas. (Cardozo, 2015, p. 15)

En Latinoamérica, esta perspectiva y tradición de esconder la menstruación parece derivar de la influencia judeocristiana. La esfera sociocultural es en gran medida responsable de las representaciones asociadas a la fertilidad y, en específico, a la menstruación de la mujer, que se oculta de la sociedad y le son asignadas características negativas con respecto al cambio anímico, al dolor físico e, incluso, a los prejuicios sobre el aseo personal y la actividad sexual. Todo ello resulta en una especie de castigo para esta (Vásquez, 2013).

Para Bolivia esta situación no es indiferente, dado que, según un estudio realizado en el área rural, los maestros descubrieron que la simple introducción del tema de la menstruación avergonzaba a las niñas y aumentaba las burlas de los niños (Higiene Menstrual y los Derechos Humanos al Agua y Saneamiento, 2016).

2.4. Aspectos mentales

En cuanto a los aspectos mentales, desde la perspectiva médica existe una estrecha relación entre la salud mental y la salud menstrual, puesto que los trastornos del ciclo menstrual no escapan a la influencia de los estados emocionales alterados, como la ansiedad o la tensión física o psicológica que afectan el sistema neuroendocrino y ocasionan trastornos, como la amenorrea, la menstruación anticipada, las menstruaciones profusas e irregulares, el embarazo imaginario y la anovulación. Así, está documentado que las tensiones pueden alterar la función ovárica, y el estrés puede incidir en una disrupción del sistema integrador neuroendocrino.

Asimismo, en otros estudios se encontró que existen diferentes situaciones que tienen efectos sobre el ciclo menstrual; por ejemplo, en un examen que debían presentar varias muchachas, se encontró que la mitad de ellas padecieron alteraciones: muchas tuvieron el ciclo más largo, otras uno más corto, algunas no menstruaron, y un número superior al normal estaban menstruando (Bonilla, 1991).

Por otro lado, desde de la psicología de la salud se tienen distintos tipos de intervenciones para controlar las alteraciones del ciclo menstrual, donde el factor de tensión emocional juega un papel muy importante. Una de ellas es proporcionar información sobre cómo los estados de tensión emocional pueden afectar el estado de salud y el ciclo menstrual; esto,

porque la mujer también experimenta una serie de alteraciones psicológicas y somáticas menores días antes de iniciarse la menstruación debido a los cambios hormonales. La mayoría de las mujeres con síntomas de larga evolución sufren de episodios crónicos de culpa, baja autoestima, pérdida de autoconfianza, pesimismo y frustración. La mujer aparece taciturna, deprimida, llora sin motivo alguno, y es presa de una gran ansiedad; por tanto, su carácter se hace irritable y aparece el insomnio.

En ocasiones, los problemas pueden ser más graves, con tendencias depresivas, con ideas de suicidio y comportamientos muy agresivos. Es importante hacer una intervención psicológica en este síndrome, ya que la severidad del mismo varía con la intensidad de emoción experimentada por la mujer y se constituye en un factor de riesgo para la incidencia de muchas conductas y sucesos clínicamente graves. (Bonilla, 1991, p. 117)

Es indudable que existe una estrecha relación entre la menstruación y la salud mental y emocional de las mujeres, por cuanto la primera tiene una influencia directa en los estados de ánimo y alteraciones de índole psicológica. Nuevamente, queda en evidencia que este proceso va más allá de lo fisiológico, por eso es tan importante que la menstruación sea gestionada y manejada de la mejor manera en pro del bienestar físico y mental de las personas con capacidad reproductiva.

2.5. Necesidades

Las necesidades mínimas en lo que respecta a la menstruación son las siguientes (Columbia University and International Rescue Committee, 2017):

- Dignidad: normas culturales perjudiciales afrontadas, un entorno propicio, acceso a información sobre la pubertad y la salud reproductiva, participación de niños y hombres en la temática.
- Privacidad: capacidad para gestionar la menstruación de manera privada, lavarse, secarse y/o eliminar los materiales desechables por separado.
- Seguridad: un entorno seguro, capacidad para acceder a las instalaciones de elección durante el día y la noche.

- Instalaciones: cuartos de aseo y baños adecuados y privados en el hogar y en lugares públicos e institucionales.
- Información: práctica sobre el uso, el lavado y la eliminación de los materiales suministrados.
- Suministros y materiales básicos: productos de contención de sangre menstrual, ropa interior y jabón.

Estas son las condiciones mínimas para gestionar un proceso de menstruación digna para las personas que la viven, y tales necesidades abordan aspectos que van desde el entorno hasta los productos de contención de sangre menstrual que se requieren cada mes.

3. Derecho a la salud e higiene menstrual

Después de haber identificado los aspectos que se ven involucrados en la menstruación desde lo médico, es posible decir que esta forma parte del proceso reproductivo de las personas menstruantes e influencia su vida sexual; sin embargo, también merece una protección específica en virtud de las necesidades propias que deben ser aseguradas por los derechos.

La salud e higiene menstruales (SHM) abarcan tanto los aspectos del manejo de la higiene como otros factores que vinculan a la menstruación con la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, y el empoderamiento de niñas, adolescentes y mujeres respecto a sus derechos (Unicef, s.f.). Por tanto, es preciso abordarlas desde el derecho, como se ha venido desarrollando con más claridad durante los últimos años.

3.1. Aproximación previa

Los derechos a la SHM son:

Derechos fundamentales que deben garantizar una vivencia menstrual informada, saludable, digna, libre de toda violencia, instrumentalización, coacción, estigmatización, privación o discriminación. Implican gozar de una experiencia menstrual libre de vergüenza, prejuicios, creencias infundadas, tabúes, temores,

inseguridades o cualquier tipo de inhibición social, cultural, política o económica. Los derechos menstruales deben garantizar, promover, asegurar y proteger a las niñas, mujeres y personas menstruantes para que puedan tomar decisiones autónomas sobre sus cuerpos y experiencias menstruales con libertad, cuidado, confianza, seguridad, prevención y tratamiento de dolencias o condiciones físicas y emocionales derivadas esta vivencia, a partir de garantías jurídicas. (Tijaro, 2021, p. 1)

A partir de la anterior aproximación, es posible decir, de forma breve, que el derecho a la SHM es un derecho fundamental que debe garantizar y asegurar una vivencia menstrual digna, libre, informada, saludable y libre de toda instrumentalización, violencia, estigmatización o discriminación.

4. Menstruación y derechos humanos

Al ser la menstruación “una parte normal y natural del sistema reproductivo” (Global Menstrual Collective, 2021) que ocurre cada mes durante la edad reproductiva e interviene con diversos aspectos sociales, físicos y psicológicos, es fundamental darles atención a las necesidades que implica este proceso para la salud de las mujeres y niñas, pues esto les permite ejercer y disfrutar sus derechos humanos con base en la igualdad. Estas últimas enfrentan varias situaciones al momento de gestionar su menstruación, y algunas se mencionan a continuación:

La desigualdad de género, la pobreza extrema, las crisis humanitarias y las tradiciones nocivas pueden convertir la menstruación en una etapa de vergüenza y privación, lo que puede socavar el disfrute de los derechos humanos básicos. Esto es cierto para las mujeres y las niñas, así como para los hombres transgénero y las personas no dualistas que menstrúan. Una mujer que menstrúa puede experimentar fácilmente de tres a ocho años de menstruación en su vida. Durante este periodo, puede enfrentar el rechazo, la negligencia o la discriminación relacionados con su periodo menstrual. Hay muchos factores que influyen en la forma en que las

personas se tratan durante la menstruación (y otras experiencias de sangrado vaginal, como la recuperación después del parto). (UNFPA, 2021, p. 1)

Como bien se ha identificado, durante la menstruación pueden presentarse una serie de situaciones vulneradoras de derechos fundamentales cuando no existe una protección específica que proteja a las personas menstruantes. De allí que, cuando se habla de menstruación, también se habla de derechos humanos.

En julio de 2021, el Consejo de Derechos Humanos, el principal órgano intergubernamental de la ONU, responsable de la promoción y la protección de los derechos humanos en el mundo, adoptó una resolución sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género (A/HRC/RES/47/4). Si bien la gestión de la higiene menstrual ha sido un tema de las resoluciones sobre los derechos humanos al agua y al saneamiento (A/HRC/74/141 de 18 diciembre 2019), esta fue la primera vez que se adoptó una resolución específicamente sobre la gestión de la higiene menstrual. Esta desarrolló aspectos fundamentales para comprender la SHM como un tema de derechos humanos, y estos se desarrollan a continuación (Human Rights Council, 2021):

Los Estados tienen la responsabilidad primordial de garantizar la plena realización de todos los derechos humanos, incluidos los relativos a la higiene menstrual, y deben adoptar medidas nacionalmente y a través de la asistencia y cooperación internacional, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para responder plenamente a las necesidades de higiene menstrual de la higiene menstrual por todos los medios apropiados, en particular mediante la adopción de medidas legislativas pertinentes.

Esto, con base en la interpretación de los derechos humanos, obliga a los Estados a garantizar la realización de los derechos humanos relativos a la higiene menstrual, por lo que estos deben garantizarse incluso con medidas legislativas, que es específicamente lo que se sustenta en el presente escrito. Otro aspecto al que se hace referencia es el siguiente:

[Se] pide a los Estados que garanticen que las mujeres y las niñas tengan acceso a instalaciones, información y productos adecuados para una gestión óptima y eficaz de la higiene menstrual incluso adoptando medidas para:

a) Garantizar que las mujeres y las niñas, en particular las que se encuentran en situaciones vulnerables, tengan un acceso equitativo a agua asequible, segura y limpia, a un saneamiento adecuado instalaciones de higiene y lavado con jabón, incluyendo una selección de productos de higiene menstrual como toallas sanitarias que sean seguras, sensibles a la cultura y respetuosas con el medioambiente.

b) Eliminar o reducir los impuestos sobre la venta de productos para la gestión de la higiene menstrual incluyendo las toallas sanitarias, y proporcionar apoyo a las mujeres y niñas en situaciones de vulnerabilidad económica.

c) Desarrollar infraestructuras y medios de transporte seguros y eficientes para la entrega de compresas y otros productos de higiene menstrual en zonas rurales o aisladas incluidos los entornos humanitarios, y reducir la brecha digital entre los países y dentro de ellos con el fin de aumentar el acceso a la información sobre la higiene menstrual en estas zonas.

d) Garantizar que las mujeres y las niñas, incluidas las discapacitadas, tengan acceso a instalaciones sanitarias básicas separadas y adecuadas en espacios públicos y privados, incluyendo opciones de eliminación asequibles y accesibles para los productos de gestión de la higiene menstrual usados.

e) Garantizar que las mujeres y las niñas con discapacidad y las que se encuentran en situaciones vulnerables tengan acceso gratuito a la atención médica y a los medicamentos para prevenir, identificar y tratar de salud relacionados con la higiene menstrual.

f) Llevar a cabo campañas de publicidad y sensibilización para hacer frente al estigma, la vergüenza, los estereotipos y las normas sociales negativas en torno a la menstruación y la higiene menstrual, como la exigencia de que las mujeres y las niñas se aíslen durante la menstruación o el uso de uniformes escolares oscuros,

con el fin de fomentar una cultura en la que la menstruación se reconozca como algo sano y natural, y para garantizar que los hombres y los niños también se incluyan en todas las iniciativas educativas.

g) Integrar la gestión de la higiene menstrual en las políticas nacionales pertinentes, incluidos los programas de agua, saneamiento e higiene y la preparación y de emergencia, y promover el acceso de las mujeres y las niñas a una información y educación información y educación adecuadas y accesibles sobre la gestión de la higiene menstrual, incluso dentro de las unidades familiares y en entornos extraescolares.

h) Incluir información sobre los progresos realizados y los problemas que afectan a la gestión de la higiene menstrual en los informes periódicos pertinentes presentados a los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos y al Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal, así como en el contexto de los regionales y otros procesos de examen de los derechos humanos, según proceda.

A través de esta lista se contemplan medidas específicas que los Estados deben asumir para garantizar a las mujeres y niñas un manejo y una gestión menstrual integral que proteja sus derechos humanos y les permita vivir la menstruación en condiciones dignas. En consecuencia, es necesario garantizar productos de higiene menstrual para personas en situación de vulnerabilidad, eliminar los impuestos sobre estos productos, y hacer campañas de sensibilización e integración de la gestión de higiene menstrual en las políticas nacionales.

Es así como el Consejo de Derechos Humanos ha explicado que los Estados deben proteger los derechos humanos a través de medidas económicas, políticas o legislativas que estén orientadas a asegurar la higiene menstrual en la vida de las niñas y mujeres. A partir de ello, es posible afirmar que cuando se habla de menstruación, se hace referencia a derechos humanos que deben ser protegidos por los Estados, dado que estos son inviolables, imprescriptibles y progresivos, lo que quiere decir que deben mejorarse gradualmente en su aplicación. Finalmente, bajo el próximo título se desarrollan los derechos fundamentales involucrados con las mencionadas necesidades menstruales.

4.1.Derecho humano a la dignidad

Este derecho es protegido desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos y ha sido reconocido por la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de 2009, por lo que conceptualmente se entiende de la siguiente manera:

La dignidad humana es el derecho que tenemos todos los seres humanos a ser valorados como sujetos individuales y sociales, con nuestras características particulares, por el simple hecho de ser personas. La dignidad supone, además, el derecho a ser nosotros mismos y a sentirnos realizados, lo que se manifiesta en la posibilidad de elegir una profesión, expresar nuestras ideas y respetar a los demás. (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR], 2018, p. 1)

En contraposición a la dignidad, se encuentran aspectos como los tratos humillantes, la discriminación en todas sus facetas o la desigualdad; y es esta dignidad la que hace a los seres humanos acreedores de sus derechos. Por otra parte, la menstruación está intrínsecamente relacionada con la dignidad humana.

[Cuando las personas menstruantes no pueden acceder a] instalaciones sanitarias seguras y métodos de control de la higiene menstrual seguros y eficaces, no pueden manejar su menstruación con dignidad. Las burlas relacionadas con la menstruación, el rechazo y la vergüenza también socavan los principios de la dignidad humana. (UNFPA, 2021, p. 1)

4.2.Los derechos humanos al agua y al saneamiento

El derecho al agua y al saneamiento en la actualidad supone un derecho humano, amparado por convenciones en esta materia y reconocido explícitamente por las Naciones Unidas a través de la Resolución 64/292 de la Asamblea General, a través de la cual se reafirmó que el agua potable y limpia y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos. Por ese motivo se exhorta a los Estados a proporcionar recursos financieros, capacitación y transferencia de tecnología, a fin de lograr un suministro de

agua potable y saneamiento saludable, limpio, accesible y asequible para todas las personas. Para ello, se contemplan también una serie de características con las que esta debe cumplir; así, debe ser suficiente, saludable, aceptable, físicamente accesible y asequible (Naciones Unidas, 2014).

Por otra parte, dentro de la legislación boliviana se encuentra el artículo 20 de la Constitución, que se refiere al derecho al acceso universal y equitativo a los servicios básicos de agua potable y alcantarillado, y donde se señala que su provisión debe responder a los criterios de universalidad, responsabilidad, accesibilidad, continuidad, calidad, eficiencia, eficacia y cobertura necesarias. Además, se reconoce expresamente que el “acceso al agua y alcantarillado constituyen derechos humanos”. Asimismo, este derecho humano garantiza que las niñas y mujeres tengan acceso a instalaciones con agua y saneamiento que cumplan con las características principales en todas las esferas de su vida, de forma que practiquen una buena gestión menstrual. Así lo desarrolló Human Rights Watch (2017), al señalar:

La existencia y adecuación de los servicios de agua y saneamiento para la gestión de la menstruación tiene, por tanto, una importancia específica para las mujeres y las niñas en comparación con los hombres y los niños. Las instalaciones de saneamiento que no permiten a las mujeres y niñas cambiar el material menstrual y lavarse, ponen a las mujeres y niñas en desventaja por su de género. La desventaja de, por ejemplo, una instalación de saneamiento que no permite a las mujeres y la desventaja de, por ejemplo, una instalación de saneamiento que no permite a las mujeres y las niñas gestionar la MHM también repercute en el disfrute de otros derechos humanos de las mujeres y las niñas, como el derecho a la salud, la educación o el trabajo. (p.6)

Esta es una situación que también se observa en Bolivia, puesto que, según el Ministerio de Salud, la cobertura del agua potable en el área urbana alcanza el 94,3 %; y en el área rural, el 67,5 %. Mientras tanto, la cobertura de saneamiento en el área urbana bordea el 68,3 %; y en las zonas rurales, solo el 44,3 % (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Esto implica que aún no existe una cobertura completa en el país que asegure que

todas las personas menstruantes cuenten con acceso a instalaciones con agua potable y saneamiento; y, como lo señaló la Unicef en Bolivia, debido a la falta de instalaciones de saneamiento adecuadas en las escuelas, las niñas se ausentan de clase (Unicef Bolivia, 2019).

Finalmente, según los resultados del informe *Impactos del manejo de la higiene menstrual: experiencia de niñas adolescentes en la escuela en la Amazonía de Bolivia*, se encontró que “la menstruación era un problema significativo para las estudiantes y presentaba retos en un entorno escolar sin adecuadas instalaciones sanitarias, materiales de higiene menstrual y una fuente de agua potable” (Johnson et al., 2016, p.).

4.3.El derecho humano a la salud

Se trata de un derecho fundamental que está amparado no solo por la Constitución Política, sino también por las convenciones internacionales en materia de derechos humanos. Una definición básica apunta a que se trata de aquel que asegura el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente (World Health Organization [WHO], 2017). De igual manera, es definido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la siguiente forma:

Un derecho inclusivo que no solo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medioambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional. (Internacional Amnistía, 2005, p.50)

Esta definición abarca aspectos más complejos, como el acceso a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones sanas en el trabajo, educación e información. Similar explicación es la de la OMS, cuando esta indica que el derecho al “grado máximo de salud que se pueda

lograr” exige una serie de criterios sociales que estén orientados a propiciar la salud de todas las personas. Así, algunos de estos criterios son: la disponibilidad de servicios de salud, las condiciones de trabajo seguras, la vivienda adecuada y los alimentos nutritivos.

El goce de este derecho se encuentra estrechamente relacionado con otros derechos humanos, como el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación. Esto abarca también libertades y derechos, como la capacidad de controlar la salud y el cuerpo, o el acceso a un sistema de protección de salud que ofrezca a todas las personas igual oportunidad para disfrutar al máximo su salud. En función de ello, las políticas y los programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos, en particular el derecho a la salud, dada la manera en que se formulan y aplican (WHO, 2017).

Aunado a lo anterior, se tiene que el derecho a la salud no es limitativo al momento de asegurar el acceso a esta, sino que también contempla la disponibilidad de los servicios de salud, las condiciones de trabajo seguras, la vivienda adecuada, los alimentos nutritivos, el acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud, la vivienda digna, el acceso al agua y a un sistema sanitario. Este conjunto de aspectos suelen denominarse como determinantes subyacentes de la salud, y deben cumplirse en condiciones de igualdad y sin discriminación. Esta es otra condición previa importante para que las personas menstruantes practiquen una buena gestión de su SHM; debido a ello, el Estado, como portador de derechos humanos, está en la obligación de garantizar que las mujeres y niñas puedan disfrutar de su derecho a la salud en la mayor medida posible.

En ese sentido, se debe entender la menstruación como un proceso biológico completamente normal y natural, y se debe comprender cómo funciona este y cómo puede manejarse. Así, se deben considerar síntomas como calambres, cansancio o trastornos menstruales; ello, para que las mujeres y niñas gestionen su menstruación de forma adecuada, segura y con dignidad, y para garantizar que ellas se mantengan sanas. Cuando esto no sucede:

Por ejemplo, utilizando absorbentes antihigiénicos para la sangre menstrual, pueden experimentar efectos negativos en su salud o, en otras palabras, no pueden disfrutar plenamente de su derecho a la salud. Además, los tabúes o el estigma en torno a la

menstruación pueden impedir que busquen o reciban un tratamiento médico oportuno en relación con el sangrado anormal o el dolor, y la falta de conocimiento sobre la menarquia y la menstruación puede aumentar la ansiedad o estrés psicosocial, sobre todo en el caso de las adolescentes. (Human Rights Watch, 2017.)

Estas precisiones demuestran la gran influencia del cumplimiento de este derecho en relación con la menstruación para la vida de las personas menstruantes, pues no asegurar las condiciones adecuadas puede traer serias consecuencias que afectan directamente la calidad de vida. En suma, la salud es un derecho fundamental y debe asumirse como tal al momento de hablar de menstruación.

4.4.El derecho humano a la educación

Este derecho se encuentra amparado por la Constitución en su artículo 17, al igual que por las convenciones internacionales. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2020) explica que se trata de un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos y que implica:

- Educación primaria gratuita, obligatoria y universal.
- Enseñanza secundaria, incluso formación técnica y profesional, que sea ampliamente disponible, accesible a todos y de progresiva gratuidad.
- Educación superior accesible a todos sobre la base de la capacidad individual y de progresiva gratuidad.
- Una calidad homogénea en la educación mediante criterios mínimos.
- Formación y material didáctico de calidad para los docentes.

Para asegurar este derecho, en el caso de niñas, adolescentes y jóvenes, se necesita especial atención, puesto que se trata de un sector vulnerable que puede verse afectado debido al abandono escolar o al ausentismo al momento de menstruar. Además, la institución educativa debería ser quien otorgara información básica sobre este proceso natural que forma parte de su desarrollo, por cuanto este se relaciona con el derecho a la salud. De esa forma, se entiende que la educación no es solo un derecho humano, sino que es uno de los principales medios para empoderar a las niñas; su permanencia en la escuela se asocia con

una reducción de la mortalidad materna, al igual que con un aumento de anticonceptivos y vacunación infantil, y con una disminución de las tasas de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (Human Rights Watch, 2017).

Ahora bien, cabe resaltar que, en Bolivia, 1 de cada 2 niñas en el medio rural no puede manejar de forma higiénica su menstruación, debido a la falta de baños en las escuelas de sus comunidades. Según un informe de la Unicef y la OMS, esto hace que en ocasiones deban faltar a las aulas y pierdan el ritmo de las clases (Unicef Bolivia, 2019). Esta situación se suma a otras, como el miedo a mancharse debido a la inadecuación de los materiales menstruales, y la falta de acceso a la medicación contra los dolores de la menstruación. Esto fue secundado por el Comité para la Eliminación de la Discriminación, que señaló que, en las zonas rurales en particular, la falta de agua en las instalaciones de aseo y saneamiento en las escuelas impide que se satisfagan las necesidades de las niñas que menstrúan. Este mismo comité estableció el vínculo entre la menstruación y el derecho humano a la educación, dado que, a medida que aumentan las pruebas sobre el impacto de la menstruación en la educación de las niñas, “los profesionales deben tratar de comprender mejor esos vínculos y considerar la posibilidad de utilizar de los derechos humanos en sus actividades de promoción” (Human Rights Watch, 2017, p. 12).

Por consiguiente, el hecho de que las niñas y adolescentes no tengan acceso a la información suficiente durante su formación, sumado al hecho de que no puedan asistir a la escuela por estas razones, resulta vulneratorio de su derecho a la educación y a la no discriminación, lo que se encuentra amparado bajo una convención específica. En consecuencia, las niñas y adolescentes deben poder asistir a la escuela sin miedos e inseguridades que las obliguen a faltar o abandonar la escuela, y su derecho a la educación debe asegurarse a través de medidas destinadas a asegurar condiciones propicias durante la menstruación, lo que sería posible mediante una regulación específica sobre la salud menstrual.

4.5.El derecho humano al trabajo

Este derecho también se encuentra protegido por la Constitución y por algunos tratados internacionales, de acuerdo con el PIDESC, el derecho a trabajar:

Comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado. Precisamente, el trabajo es un derecho humano fundamental, necesario para alcanzar una vida digna, por lo que todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a su plena y efectiva realización. Al mismo tiempo, el trabajo es una actividad útil de las personas que les permite producir bienes y servicios para satisfacer sus necesidades personales y sociales, creando a la vez valores materiales y espirituales. (Molina, 2005, p. 13)

Este derecho contiene dos aspectos: la capacidad de elegir o aceptar libremente el trabajo, y la necesidad de unas condiciones de trabajo justas y favorables. Ambos se deben aplicar tanto a trabajadores como a trabajadoras, sobre todo cuando se piensa en la gestión de la salud menstrual desde la perspectiva de los derechos humanos. Así, las instalaciones deben ser adecuadas y contar con agua y saneamiento. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales declaró que es esencial que estas instalaciones "satisfagan las necesidades específicas de higiene de las mujeres" (Human Rights Watch, 2017, p.13); es decir, que sean instalaciones privadas, seguras e higiénicas para la menstruación en el lugar de trabajo. En ese orden de ideas, los Estados tienen la obligación de que estas condiciones se cumplan, de acuerdo con los convenios internacionales en materia laboral.

[Se tiene el] deber de crear, supervisar y hacer cumplir las normas adecuadas en los lugares de trabajo incluidas las que exigen a los empleadores que proporcionen condiciones de trabajo seguras y saludables que satisfagan las necesidades de las mujeres durante la menstruación. (Human Rights Watch, 2017, p.13)

Así las cosas, cuando las condiciones no se cumplen, las trabajadoras no tienen más remedio que cambiarse los productos menstruales en lugares inadecuados, o no cambiarse con suficiente frecuencia. Esto, de acuerdo con los médicos, puede aumentar el riesgo de

infecciones vaginales u otros efectos negativos. En otro extremo, puede suceder que las trabajadoras no asistan a su fuente laboral durante la menstruación, lo que, considerando la brecha salarial del país, puede repercutir notablemente en su capacidad de obtener ingresos. Estas consecuencias también implican una vulneración a su derecho a no ser discriminadas, el cual está amparado por un marco específico en materia de derechos humanos.

4.6.Derecho a la no discriminación y a la igualdad de género

Este derecho se encuentra amparado bajo convenciones internacionales y la Constitución Política, con lo que se aseguran la igualdad y la no discriminación en razón del sexo. Para entender este derecho, en principio se debe traer a colación la definición de “discriminación contra la mujer” de la CEDAW, que señala, en su artículo 1:

Esta denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

A partir de esta convención, los Estados tienen la obligación de eliminar la discriminación en sus procesos, a fin de cumplir con lo señalado en materia de derechos humanos. Además, al momento de gestionar la menstruación, las niñas y mujeres se enfrentan a obstáculos prácticos que evidentemente pueden impedir el disfrute de los derechos humanos. Uno de los más grandes problemas a los que se enfrentan estas en relación con la menstruación son las normas culturales relacionadas con la menarquia y la menstruación, las cuales llegan a afianzar aún más las prácticas, políticas o leyes discriminatorias. Asimismo, juegan un papel importante los tabúes y estigmas en torno a la menstruación, que están arraigados en la percepción de que la menstruación es algo sucio que hay que ocultar. Con ello se ve obstaculizada la igualdad de género y se ve afectada la dignidad de las mujeres y niñas (Human Rights Watch, 2017).

Es claro que todas esas situaciones se presentan en razón al sexo, e impiden el disfrute de los derechos fundamentales de las mujeres y niñas, como el derecho a la educación, al trabajo o a la igualdad de género. Ante esto, el Estado debe trabajar para ponerles fin y asegurar que ellas puedan gozar plenamente de sus derechos durante la menstruación, así como en sus diferentes espacios de desarrollo, desenvolvimiento y trabajo.

Otro aspecto que se debe considerar, hablando de menstruación y no discriminación, refiere a los derechos de las personas transexuales, cuyo reconocimiento está normado por la Ley 807, puesto que, estas personas también hacen parte del sector de personas menstruantes, y sus derechos se ven vulnerados en la misma medida que los de las mujeres y niñas que menstrúan, esto sumado al hecho de que, al tratarse de un sector especialmente vulnerable, sea preciso adoptar un enfoque no discriminatorio que asegure los derechos de las personas menstruantes en su conjunto.

Como pudo observarse en el desarrollo de este capítulo, la menstruación es un proceso biológico con múltiples dimensiones y necesidades, por lo que los derechos menstruales constituyen una noción diferente a la de los derechos reproductivos y sexuales, en ese margen, estos derechos están relacionados con los siguientes derechos fundamentales: derecho a la dignidad, derecho al agua y saneamiento, derecho a la salud, educación, trabajo y el derecho a la no discriminación e igualdad de género. Esta relación provoca que, al no protegerse los derechos menstruales, el resto de estos derechos se vean afectados de forma significativa, derivando en una vivencia menstrual alejada de los conceptos de dignidad y bienestar.

Capítulo III

Caso colombiano: derechos menstruales

Colombia es un Estado que ha avanzado en la protección de los derechos de las mujeres, incluido el derecho a una menstruación digna; esto, a través de las sentencias que ha ido dictando la Corte Constitucional. A continuación, se analizan cronológicamente las tres sentencias más destacadas en lo que concierne a la salud menstrual.

La primera es la Sentencia C-117/18, la cual versa sobre una acción de inconstitucionalidad presentada ante la Corte Constitucional de Colombia. En este país la menstruación y los derechos menstruales eran manejados como un tabú y bajo un enfoque de salud que ignoraba la necesidad de abordar la menstruación más allá del dolor o del cuidado privado hacia un asunto de salud pública, lo que conllevó a que el mercado cargara a las mujeres con productos de altos precios y una política tributaria con impuestos denominados “sexistas”. En el año 2020, el país asumió la Reforma 14 y, a través del estatuto tributario, gravó los productos de higiene menstrual con la tarifa plena, como si fueran bienes de lujo.

En el año 2015, el Grupo de Género y Justicia Económica, creado en el marco de la Red por la Justicia Tributaria en Colombia, inició una investigación sobre la realidad de la menstruación en Colombia, y se encontraron resultados alarmantes, puesto que para 2016 había 13 295 845 niñas y mujeres entre 10 y 44 años que pagaban alrededor de COP 95 000 anualmente por toallas higiénicas y/o tampones, lo que correspondía a un gasto anual total de COP 1,26 billones. De estos, la contribución anual de las mujeres por concepto de Impuesto al Valor Agregado (IVA) ascendía a la suma de COP 202 097 millones.

A partir de este ejercicio, Mora (2020) señaló que el IVA a la menstruación vulnera el principio de equidad, en tanto que afecta de manera específica a las mujeres, quienes deben asumir una mayor carga fiscal por una característica propia de su sexo, y quienes son, a la vez, las de menor capacidad para soportar el impuesto por las limitaciones de acceso a recursos económicos; por tanto, también se considera que las mujeres deben comprar estos productos y deben sacrificar otras necesidades.

Otro aspecto que se encontró fue que las toallas higiénicas desechables o tampones no son artículos de lujo, sino que forman parte de la canasta básica. En vista de los resultados, se llevó a cabo una campaña que lucha contra la discriminación hacia las mujeres en este aspecto. Por consiguiente, en el marco del debate de la reforma tributaria de 2016, se elaboró una proposición legislativa para lograr que los productos menstruales se declararan como exentos del IVA. Esta exención fue rechazada por el Congreso, pero se aprobó la disminución del impuesto del 16 % al 5 %. Finalmente, en 2017 se impuso una demanda de inconstitucionalidad para solicitar a la Corte Constitucional que se declarara la

inconstitucionalidad del IVA a los productos de higiene menstrual; es decir, para que se otorgara un impuesto del 0 %.

Esta acción la inició el ciudadano D.A.V.I., quien interpuso demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 185 (parcial) de la Ley 1819 de 2016, por considerar que este violaba los artículos 13, 43 y 363 de la Constitución; es decir, los principios de igualdad, equidad y progresividad en materia tributaria. Así, mediante el auto del 17 de mayo de 2017 se admitió la demanda. Ante esto, el demandante consideró que la disposición parcialmente acusada violaba los principios de igualdad, equidad y progresividad en materia tributaria, pues:

La norma demandada introduce una reforma al Impuesto al Valor Agregado IVA, en virtud de la cual quedaron gravados algunos bienes de primera necesidad para las mujeres colombianas. Lo cual resulta discriminatorio para las ciudadanas colombianas del sexo femenino con respecto al artículo 13 y 43 de la Constitución Nacional y contraría los principios constitucionales de progresividad y equidad en materia tributaria, debido justamente a que las ciudadanas colombianas estarán siendo gravadas con IVA, solamente por haber nacido bajo el sexo femenino. (Corte Constitucional, Sentencia C-117 de 2018, numeral 5)

Asimismo, se explicó que la menarquia es un proceso a partir del cual las mujeres “se hacen sexualmente maduras, comienzan a producirse hormonas femeninas y sus cuerpos son capaces de concebir”. Dada esta situación, la pregunta que el Tribunal resolvió fue la siguiente: ¿el artículo 185 de la Ley 1819 de 2016 vulnera los principios de igualdad, equidad y progresividad tributaria al gravar con IVA de 5 % los bienes utilizados solo por las mujeres, sin tener en cuenta su capacidad económica? Para este efecto, se consultó la opinión de instituciones públicas y privadas, y organizaciones y personas de la sociedad civil. Para resolver ese caso, la Corte ha desarrollado los siguientes aspectos que resultan fundamentales en lo que concierne a la salud menstrual y otros complementarios.

En principio, se ha señalado que la política tributaria, como factor que moldea las relaciones con el Estado y que incide directamente en el desarrollo económico de las

mujeres, puede “reproducir patrones discriminatorios al reflejar las estructuras de poder sociales”. Dentro de ello se ha señalado lo siguiente:

El gravamen mediante IVA de bienes de primera necesidad puede tener implicaciones diferenciadas para las mujeres. Inclusive, en ciertos casos, tanto el contexto de las mujeres como su menor capacidad adquisitiva implican analizar si las políticas tributarias generan cargas desproporcionadas para estas. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 27)

La Corte también se manifestó respecto al origen de la discusión sobre la eliminación o la reducción del Iva para los productos de higiene menstrual, y analizó que esta se sustenta en que este gravamen:

Contrariaba el marco internacional de derechos humanos, en tanto impone una carga diferencial a productos exclusivamente usados por las mujeres. Tal distinción fue considerada injustificada puesto que los hombres no la deben asumir y las mujeres no tienen opción de decidir sobre el consumo de esos productos, por ser necesarios para ellas. (Corte Constitucional, Sentencia C-117 de 2018, numeral 38)

Este punto es fundamental, dado que se evidencia el factor que provoca la vulneración a la equidad, pues las personas menstruantes se ven obligadas a comprar estos productos en virtud de una necesidad biológica que no eligieron. Del mismo modo, esta instancia colombiana trajo un interesante antecedente: el de Canadá. En el debate llevado a cabo en la Casa de los Comunes de Canadá se manifestó que este impuesto discrimina a las mujeres en razón de su género, “dado que grava productos que son utilizados por las personas menstruantes, es decir, exclusivamente las mujeres y niñas que no pueden elegir entre tener o no el periodo y, por consiguiente, sobre la aplicación del impuesto”. Algo similar sucedió en Nueva York y en Florida, donde se discutió el impacto del gravamen de estos productos en el ejercicio del derecho a la salud de las mujeres, lo que trae a colación el siguiente extracto:

Cualquier impuesto sobre los tampones o toallas hace que sea más difícil para las mujeres, especialmente mujeres pobres, el practicar una buena higiene íntima. Una

mala higiene puede causar consecuencias adversas para la salud física, como aumento de infecciones urogenitales, infecciones vaginales bacterianas y vulva vaginal candidiasis. Pero incluso si los tampones desechables o sanitarios las servilletas estuviesen más ampliamente disponibles, la falta de acceso a servicios de saneamiento en las instalaciones seguiría siendo un obstáculo para las mujeres que florecen en muchas partes del mundo. (Corte Constitucional, Sentencia C-117 de 2018, numeral 40)

Estos dos antecedentes coinciden y son utilizados por la Corte Constitucional para sustentar su decisión, puesto que importantes tribunales han entendido que este impuesto resulta discriminatorio. Este dictamen también ha recordado lo que la ponente del proyecto para la eliminación de impuestos a los productos femeninos en Argentina mencionó en su momento:

La OMS, a partir del estudio *Patterns and perceptions of menstruation: a World Health Organization international collaborative study in Egypt, India, Indonesia, Jamaica, M., Pakistan, Philippines, Republic of Korea, United Kingdom and Yugoslavia*, realizado en 10 países remarcó que la menstruación continúa siendo causa de vergüenza y estigma y exclusión social y que, sumado a la falta de acción por parte de los Estados, pone en riesgo la salud de gran parte de la población, dado que la falta de medios e información para manejar y correctamente la menstruación puede resultar en infecciones, daños a la salud mental a largo plazo y embarazos no deseados. También lleva a que se repliquen prácticas menstruales antihigiénicas (como el uso de paños viejos o desgastados o trapos que no son correctamente esterilizados o el no recambio de los materiales de gestión menstrual con la regularidad requerida), lo que puede llevar a riesgosas infecciones (como el síndrome de shock tóxico) o causar infecciones del tracto urinario, problemas de salud reproductiva, infertilidad e inclusive la muerte. (Velasco, 2022, párr. 6)

Bajo ese estudio, pueden evidenciarse las claras consecuencias de la inacción del Estado ante cuestiones como la salud menstrual, que resultan de vital importancia para la vida de las mujeres y niñas. Así, al respecto de las toallas y los tampones, el precedente ha señalado

que, para “la sala no cabe duda alguna de que las toallas higiénicas y los tampones actualmente son bienes insustituibles y de cuyo acceso depende el ejercicio del derecho a la dignidad de las mujeres, entre otros”. En este punto, se destaca la relación entre el acceso a este tipo de productos con los derechos fundamentales; dentro de ellos, el de la dignidad. Ante esto, se entiende lo siguiente:

- Son productos que tienen como objetivo satisfacer las necesidades de las mujeres en edad fértil para el manejo de la menstruación. Entre las ventajas de este tipo de bienes están el control de los riesgos de salud, por oposición a alternativas como los elementos caseros que, al no tener una tecnología de absorción y niveles de higiene adecuados, pueden generar riesgos de infecciones. Igualmente, estos permiten controlar olores que surgen del sangrado vaginal y manchas en la ropa que tienen consecuencias de estigma y presentación personal, atados a los tabúes alrededor de este fenómeno biológico. En tal sentido, dichos elementos permiten a las mujeres participar de la vida pública y social y ejercer las actividades diarias, como el trabajo y la educación, en igualdad de condiciones.
- El acceso a este tipo de tecnología es especialmente importante después del parto, cuando las mujeres sangran los días siguientes, periodo que se conoce como los “loquios del posparto”, que puede durar entre 4 y 6 semanas. En este sentido, las opciones reales que tiene el mercado para el manejo de la higiene menstrual en condiciones de accesibilidad son las toallas higiénicas y los tampones. En promedio, 10 unidades de toallas higiénicas tienen un costo de COP 8300, mientras que 10 unidades de tampones pueden costar COP 9000. Así, aun cuando no parecen tener un costo elevado, esta cantidad debe duplicarse por cada periodo, y ello se suma al gasto por el uso de protectores diarios.

Habiendo mencionado esos aspectos, la Corte concluyó que el acceso a este tipo de productos es fundamental para que las mujeres puedan participar de la vida social y pública, con incidencia en el acceso a la educación y al trabajo, pero además constituyen un mecanismo que permite el ejercicio del derecho a la dignidad de las mujeres ante hechos biológicos de su condición, lo cual también se encuentra estrechamente relacionado con el

ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Asimismo, esta declaró que las toallas higiénicas y los tampones “son actualmente bienes insustituibles para las mujeres en edad fértil, sobre todo para aquellas con baja capacidad adquisitiva, toda vez que en este momento histórico son los principales productos ofrecidos en el mercado para el manejo sanitario de la menstruación”.

Con el análisis de la Corte, se puede dilucidar que los productos de higiene menstrual constituyen bienes insustituibles y de gran relevancia para los derechos y la vida de las mujeres. En ese orden de ideas, la menstruación tiene una influencia directa con el desenvolvimiento de las mujeres en distintos ámbitos y espacios, como su fuente laboral o su institución educativa, por lo que se hace más necesario atender sus necesidades en cuanto a los productos, así como la información para llevar este proceso en condiciones dignas. De ese modo, la Corte mencionó:

La imposición del impuesto sobre las ventas a toallas higiénicas y tampones tiene un impacto desproporcionado para las mujeres y, en especial, para aquellas de escasos recursos. Se debe resaltar que el hecho de que el uso exclusivo de estos productos se restrinja a las mujeres en edad fértil implica una distinción respecto de las cargas que deben asumir los hombres. Así, dado a que estos bienes particulares no son de libre escogencia, se trata de la imposición de un tributo a un solo grupo. Tal determinación podría ser admisible sobre artículos suntuosos o de lujo e inclusive sobre bienes de primera necesidad. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 96)

El gravamen específicamente rompe con el principio de equidad horizontal. En efecto, dado que el consumo de estos productos es ineludible para las mujeres en edad fértil y aquellas de escasos recursos no pueden elegir si los compran o no, su gravamen incide de manera determinante en el ejercicio de su derecho a la dignidad. Por ello, la barrera de acceso sobre los mismos limita su accesibilidad en un contexto en el que no existen políticas públicas compensatorias. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral)

En este párrafo la Corte se refiere a un importante principio, el de la equidad horizontal, que se ve amenazado debido a que el consumo de productos de higiene menstrual es ineludible para las mujeres en edad fértil, lo que hace que este gravamen incida en su derecho a la dignidad. Finalmente, para concluir y cerrar la fundamentación de la resolución, se ha indicado lo siguiente:

La necesidad e imperiosidad de exigir a las mujeres en edad fértil que consumen toallas higiénicas y tampones que tributen por ese consumo no tiene justificación suficiente. Primero, por tratarse de bienes actualmente insustituibles para las mujeres en edad fértil, el legislador, aun al desgravarlos para imponer una tarifa diferencial, tenía la carga de determinar por qué no debía eliminar el impuesto. Segundo, porque no existen políticas públicas que compensen las barreras de acceso para las mujeres en situación de desventaja económica. Finalmente, porque la capacidad adquisitiva de las mujeres está enmarcada por, al menos, cuatro presupuestos de desventaja en la participación económica que generan que este tipo de medidas tengan un impacto desproporcionado para ellas, en especial para las mujeres más pobres. (Corte Constitucional, Sentencia C-117 de 2018, numeral 58)

La sentencia finalmente resolvió declarar inexecutable la partida 96.19 del artículo 185 de la Ley 1819 de 2016, que gravaba las toallas higiénicas y los tampones con una tarifa del 5 % de IVA. En consecuencia, se deben incluir estos productos en el listado de bienes exentos del IVA, lo que se contempla en el artículo 188 de la Ley 1819 de 2016. Con esto se constituye una línea jurisprudencial que aborda las temáticas sobre la salud menstrual, más específicamente sobre el derecho al acceso de productos de higiene menstrual, catalogados como insustituibles. Por tanto, tales productos son fundamentales para llevar una menstruación digna y en condiciones de salubridad, pero con esta normativa también se destaca que se ha materializado el esfuerzo de grupos de investigación y organizaciones que venían exigiendo estas medidas sin ser escuchadas; ello, al hacer uso de un análisis completo sobre la equidad y la no discriminación, especialmente en la materia de impuestos. Además, esto trajo consigo precedentes constitucionales de otras cortes, cuyo razonamiento ha sido similar.

En segundo lugar, se tiene la Sentencia T-398/19, que resulta de una acción de tutela, la cual surge bajo el siguiente contexto: en Colombia, las mujeres en situación de calle se ven en una situación de desventaja, al estar expuestas a condiciones precarias para su gestión menstrual, en tanto que estos productos son de difícil acceso por su costo. Esto provoca que las mujeres deban vivir este proceso en condiciones inhumanas, y ello vulnera sus derechos a la dignidad humana y a la salud, porque se debe recurrir a medidas insalubres, como la reutilización de toallas higiénicas y el uso de trapos. En ese entendido, se presenta la acción de amparo de una mujer en situación de calle, con el fin de proteger sus derechos fundamentales. Este caso llegó a la Corte Constitucional de Colombia, y para su decisión se consideraron las opiniones de diversas instituciones y organizaciones que dieron su punto de vista sobre esta situación.

La accionante fue Martha Cecilia Durán Cuy, una mujer en situación de calle, registrada en el listado censal de habitantes de calle, quien, en vista de los escasos recursos con los que cuenta, se ve obligada a destinarlos a su alimentación, a un hospedaje o a su higiene. Su defensa sostuvo que su situación es la de muchas mujeres que se encuentran en situación de habitancia de calle, quienes viven en condiciones no salubres y están expuestas a varias enfermedades relacionadas con la higiene menstrual; y por eso solicitó que fueran amparados sus derechos fundamentales a la salud y la vida, y que la Secretaría Distrital de Salud, o la autoridad competente, se encargara del suministro de dichos materiales para las mujeres en situación de calle.

Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud sostuvo que el suministro de elementos básicos para el manejo de la higiene menstrual no forma parte de la misión de la entidad, pues su función no se circunscribe a la provisión de medicamentos, servicios o tecnologías en salud. Por otra parte, la organización no puede entregar tecnologías y servicios en salud excluidos del plan de beneficios en salud, conforme a la Resolución 5267 de 2017. La Secretaría Distrital de Integración Social arguyó que la agenciada ha sido atendida por esta entidad en virtud del proyecto de prevención y atención integral, y que se le han suministrado, entre otros, toallas higiénicas, como consta en el Sistema de Registro de Beneficiarios para los Programas Sociales del Distrito (SIRBE). Por ello, las entidades

solicitan que la acción interpuesta por los agentes oficiosos sea negada, en la medida en que se han prestado servicios conforme a las capacidades de cada entidad.

Asimismo, el Ministerio de Salud solicitó que se declarara improcedente la acción de tutela y se le exonerara de cualquier responsabilidad, pues este ya había diseñado una política pública para habitantes de calle. Además, el suministro de toallas higiénicas se encontraba excluido del plan de beneficios de salud, en tanto que no eran servicios o tecnologías propias del ámbito de la salud ni podían configurarse como determinantes sociales de salud.

Finalmente, la Secretaría Distrital de la Mujer explicó que no es competente para brindar servicios de atención u orientación en salud, ni para garantizar el acceso a insumos de higiene menstrual. Por ello, esta entidad solicitó que se desestimaran las pretensiones de la acción de tutela respecto a esta entidad. Sin embargo, la organización indicó que las entidades competentes debían garantizar el acceso a los servicios y tecnologías en salud, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, los factores de vulnerabilidad y el enfoque diferencial con perspectiva de género.

En suma, el problema jurídico que la Corte debió resolver fue determinar si el Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que las secretarías distritales de salud, de integración social y de la mujer habían vulnerado el principio de dignidad humana, así como los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a la igualdad de Martha Cecilia Durán Cuy. Lo anterior, al no considerar el suministro de toallas higiénicas para mujeres en situación de habitanza de calle dentro de sus políticas y acciones de sus marcos competenciales. Por tanto, y para resolver este caso, la Corte desarrolló diferentes aspectos que destacan en cuanto a la menstruación y su implicancia con los derechos fundamentales. En principio, se tiene lo planteado en cuanto a la dignidad humana; en este caso, de las mujeres:

Significa que ellas deben ser tratadas con el mismo respeto y consideración que han sido tratados históricamente los hombres. Esto implica, desde una dimensión normativa, que el Estado colombiano debe considerar aquellos aspectos en los cuales las mujeres han sido sujeto de discriminación histórica, a fin de establecer las medidas –normativas y fácticas– necesarias para reconocer una igualdad

efectiva entre hombres y mujeres; y, desde una dimensión funcional, debe establecerse los casos en los cuales la dignidad humana reforzará los ámbitos personal y material de protección de derechos fundamentales cuando se está ante una mujer.

En complementación a la idea precedente, se ha dicho que la dignidad humana en las mujeres “incluye las decisiones relacionadas con su plan de vida, así como la autonomía reproductiva. En otras palabras, la mujer puede decidir, por una parte, si desea vivir en una situación de habitanza de calle y, por otra parte, cómo asumir su vida sexual y reproductiva”. Como parte de esa vida reproductiva, debe contemplarse la menstruación, y la sala novena de la Corte ha mencionado que se trata de una situación para apartar a las mujeres de los espacios familiares, educativos y laborales:

La tendencia consiste en que las mujeres deben vivir su menstruación en silencio y de manera invisible. Ello se debe a que, por una parte, existen concepciones religiosas o culturales, según las cuales, las mujeres durante su menstruación entran en un periodo de impureza que puede afectar la fertilidad de las tierras o la salud de las personas; y, por otra parte, existe un déficit en los procesos educativos y en la infraestructura, el cual causa en las mujeres la necesidad de ausentarse de sus actividades cotidianas mientras finaliza el periodo de menstruación. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 179)

En este párrafo se observa que la Corte ha evidenciado uno de los conflictos de la menstruación, este es, su concepción desde la cultura y la religión, que en muchas ocasiones han dejado claro que se trata de una situación vergonzosa que merece ser escondida, y ante la cual no hay lugar para una discusión pública. En esa línea, se mencionó lo siguiente:

La Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos lo ha considerado como una violación de varios derechos humanos, en especial de la dignidad humana. Asimismo, consideró que esta situación debe ser superada mediante la revisión de las políticas públicas, a fin de que estas permitan que las mujeres se empoderen, en especial cuando ellas se encuentran en grupos

vulnerables y requieren de ayuda en temas como el acceso al agua, la salubridad y la higiene. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 180)

Este dato resulta relevante, porque durante los últimos años la SHM ha sido un tema de discusión en organismos internacionales, debido a múltiples estudios y análisis que han evidenciado la relación con la calidad de vida de las mujeres. En ese mismo entendido, se trajo a colación la manifestación del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, que señaló que “los Estados deberían asegurarles a las mujeres rurales el saneamiento e higiene adecuados, que permitan a las mujeres y a las niñas gestionar su higiene menstrual y tener acceso a compresas higiénicas”. Asimismo, la CEDAW, en el marco de su actuación, también ha dado a conocer su postura, la cual es relevante para los países que han adoptado la convención, como Colombia y Bolivia. Además, la sala novena de la Corte también ha desarrollado el derecho a una vida libre de humillaciones, por el cual:

La mujer tiene derecho a dejar de ser considerada un objeto a disposición de los hombres. Esto significa, en materia de gestión de higiene menstrual, que la mujer no puede ser considerada como un agente entre otros religioso de impureza o de fertilidad y, en virtud de esto, sea sometida a procesos de exclusión, a asignaciones de roles de género estigmatizante. Esto implica la obligación estatal de desplegar todas las acciones especialmente educativas, tendientes a concientizar a la ciudadanía sobre el proceso biológico de la menstruación, a fin de que aquella abandone los tabús en torno a este proceso y permita la participación activa de la mujer, de acuerdo al proyecto de vida que ella ha elegido. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 181)

Este párrafo contempla un interesante avance en lo que se refiere al entendimiento del tabú y los estigmas que existen sobre la menstruación, y a cómo se puede llegar a considerar a las mujeres todavía un objeto sometido a procesos de exclusión. El mencionado derecho también implicaría que “el Estado no puede omitir las situaciones etarias, de salud y socioeconómicas particulares de las mujeres ni asumir un papel pasivo frente a las

mismas”, especialmente cuando se trata de personas en situación de calle. Por eso la Corte estimó:

El Estado no puede permanecer pasivo ante las necesidades de este grupo poblacional y debe tomar las medidas necesarias para que no busque medios de subsistencia en lugares no idóneos, como toallas higiénicas usadas en la basura. Esta obligación, sin embargo, está sometida a dos limitaciones. La primera consiste en el respeto a la autodeterminación. Las acciones diseñadas por el Estado no pueden obligar a la mujer a asumir un modelo ideal de vida ni un modelo único de gestión de su higiene menstrual; mientras que la segunda es la inversión en gasto social bajo el criterio de capacidad institucional, es decir, que las autoridades deben invertir en la atención de la mujer en habitanza de calle, sin desconocer sus competencias y la sostenibilidad fiscal. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 182)

En este párrafo se señalan las limitaciones: la primera es referente a la autodeterminación, porque el Estado no puede obligar a las mujeres a asumir una sola manera de asumir su higiene menstrual, y la segunda habla de la limitación en cuanto a la capacidad institucional, porque ocuparse de este sector es un tema para el cual se hace preciso asignar fondos. De igual manera, sobre la dignidad humana, se desarrolla la dimensión funcional; esta:

Es una tarea esencial del Estado, garantizarle a las mujeres sus derechos, entre ellos el de llevar adecuadamente una higiene menstrual (principio fundante y principio constitucional); la dignidad humana significa también, que, en caso de existir un derecho fundamental a la gestión de la higiene menstrual, este tendrá una protección reforzada, no solo en su ámbito material de protección –contenido–, sino también desde su ámbito personal de protección. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral)

Este ya es un análisis más profundo sobre la dignidad y el deber que nace para el Estado para proteger a las personas menstruantes. Al respecto, la Corte también consideró pertinente referirse a los derechos reproductivos y sexuales, e indicó que “el derecho a la

salud sexual y reproductiva comprende, entre otros, el derecho al manejo de la higiene menstrual”. El mencionado derecho a la higiene menstrual es definido de la siguiente forma:

El derecho de toda mujer a usar adecuadamente el material para absorber o recoger la sangre menstrual. La literatura ha sostenido, que el uso adecuado comprende cuatro condiciones esenciales, a saber: a) el empleo de material idóneo para absorber la sangre; b) la capacidad para hacer el cambio de dicho material en privacidad y tan seguido como sea necesario; c) el acceso a instalaciones, agua y jabón para lavar el cuerpo, así como para desechar el material usado y; d) la educación que permitan comprender los aspectos básicos relacionados con el ciclo menstrual y cómo manejarlos de forma digna y sin incomodidad alguna. Estos elementos se desarrollarán en el análisis del contenido concreto del derecho. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral)

Como puede observarse, la Corte ha sido muy específica sobre la comprensión de este derecho, que concuerda con lo señalado en el Capítulo 1 del presente escrito, al partir de la idea de que existen condiciones esenciales que deben cumplirse para una menstruación digna. Ante esto, también se señala lo descrito a continuación:

El derecho al manejo de la higiene menstrual es un derecho de las mujeres (sin excluir a personas que tengan una identidad de género diversa). Ello se debe, por una parte, a que la menstruación es un proceso biológico que se predica de ella y, por otra parte, a que dicho proceso ha constituido en un factor histórico de segregación de la mujer. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 205)

Sobre la titularidad de este derecho, la Corte ha señalado que “debe revisarse también desde las situaciones especiales en las cuales viven las mujeres”, y más adelante menciona:

Si bien toda mujer tiene derecho al uso adecuado de material de absorción de la sangre menstrual, la forma en que se garantiza este varía si se está ante una mujer indígena, una mujer que vive en zonas rurales, una mujer que se encuentra en

situaciones de emergencia (desplazamiento forzado), una mujer en situación de escolaridad o una mujer habitante de calle. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 206)

Así las cosas, cuando se habla de la higiene menstrual, en el entendimiento de la Corte Constitucional colombiana, la garantía del derecho se da a través “de acciones positivas que tiendan a facilitar el acceso al material de absorción de sangre menstrual, así como el acceso a infraestructura adecuada para realizar el cambio de dicho material en condiciones de dignidad e intimidad, entre otros”. Con mayor especificidad, la Corte también desarrolla el contenido de este derecho de la siguiente manera:

a) Material idóneo: las mujeres tienen derecho a elegir libremente el insumo que ellas consideren adecuado para absorber la sangre menstrual, de acuerdo a criterios tales como convicciones personales y la identidad étnica y cultural, entre otros. Asimismo, las mujeres tienen derecho a, una vez elegido dicho insumo, acceder a ellos sin que medie barrera alguna.

Estos insumos, además, cumplen con unas funciones que conllevan ciertas ventajas comparativas, tales como a) controlar los riesgos en salud, así como prevenir riesgos de infecciones; b) controlar olores que surgen del sangrado vaginal y manchas en la ropa, que implican consecuencias de estigma y presentación personal relacionados a tabús sobre este fenómeno biológico, y; c) permitir a las mujeres participar de la vida pública y social, así como ejercer las actividades diarias como el trabajo y la educación en igualdad de condiciones. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 206)

Citando el precedente anterior, se ha indicado que “el acceso a este tipo de productos es fundamental para que las mujeres puedan participar de la vida social y pública, con incidencia en el acceso a la educación y el trabajo”. Asimismo, la Corte Constitucional sostuvo que los insumos para la absorción de la sangre menstrual permiten el ejercicio del derecho a la dignidad de las mujeres ante hechos biológicos de su condición y, en consecuencia, existe una relación con la garantía del libre desarrollo de la personalidad:

b) Capacidad de cambio del material: las mujeres también tienen derecho a poder cambiar el material absorbente por otro sin uso las veces que sea necesario. En caso de no hacerse, la mujer en periodo de menstruación se podría exponer a infecciones, como bien lo indica Profamilia (institución colombiana). En ese sentido, se configura una vulneración al derecho al manejo de la higiene menstrual, cuando se le obliga a la mujer a usar por un periodo prolongado el material absorbente. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 224)

c) Acceso a instalaciones, agua e insumos de aseo: como lo han sostenido la literatura y los informes de entidades internacionales, las mujeres tienen el derecho de acceder a instalaciones adecuadas para usar, cambiar y desechar el material de absorción de sangre menstrual. Asimismo, tienen el derecho a contar con el suministro de agua potable y el acceso a insumos de aseo –como el jabón–. Las instalaciones adecuadas garantizan, por un lado, que las mujeres puedan gestionar su higiene menstrual en condiciones salubres; por otro lado, ellas garantizan el derecho a la intimidad, es decir, que una mujer pueda, usar, cambiar y desechar el material absorbente sin que sea observada. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 225)

d) Educación sobre higiene menstrual: las mujeres tienen derecho, además, a contar con espacios de formación, en los cuales se garantice el acceso a la información y el conocimiento del proceso de menstruación y de las opciones existentes en materia de higiene menstrual. Esto implica, por una parte, que haya un trabajo desde la familia, las instituciones educativas y la sociedad, el cual tenga por objeto revisar los tabús existentes sobre la menstruación, para así trascenderlos y superarlos. Por otra parte, implica que dicho trabajo no sea realizado únicamente por mujeres y para mujeres, sino que todos los actores involucrados “se sensibilicen y reconozcan las maneras como pueden aportar para que la vivencia del manejo de la higiene menstrual sea una experiencia positiva” para las mujeres. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 225)

Todos estos componentes resultan vitales al efecto, pues tienen una perspectiva integral acerca del derecho a la SHM. Por otro lado, también se desarrollaron las dimensiones de este derecho:

- El derecho al manejo de la higiene menstrual comprende una dimensión negativa y una dimensión positiva. La primera hace referencia a la prohibición estatal de restringir la libertad que tiene la mujer de elegir la forma en que gestiona su higiene menstrual. En ese sentido, el Estado no puede, por ejemplo, prohibirle a una mujer que emplee material o realice prácticas que son acordes a su identidad cultural, siempre y cuando ellas no pongan en riesgo la salud e integridad de la mujer.
- La segunda consiste en que el Estado debe desplegar todas las acciones posibles, para que la mujer cuente con las condiciones necesarias para poder practicar adecuadamente su higiene menstrual. Esto implica, necesariamente, el diseño de una política pública, en la cual se aborden tanto los temas relacionados con la higiene en concreto –material absorbente, infraestructura adecuada– como con el abordaje de los estigmas sociales que existen en torno a la menstruación –procesos educativos–. Esta dimensión involucra, en especial, al legislador y a las autoridades gubernamentales, tanto del nivel nacional como del nivel territorial. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 227)

En ese mismo orden de ideas, se señala cuál es el órgano encargado de aplicar las normas relativas a la higiene menstrual. Se trata del poder ejecutivo, el cual:

Es responsable de aplicar las normas relativas a la higiene menstrual, así como de diseñar la política pública de manejo de la higiene menstrual. Esta política, a su vez, debe abordar temas tales como a) la institución responsable del diseño y su trabajo coordinado con otras entidades públicas; b) el reconocimiento de la diversidad de las titulares del derecho al manejo de la higiene menstrual; c) la definición del material absorbente como bien insustituible y las decisiones necesarias para su suministro en aquellos casos en los cuales se esté ante mujeres en situaciones socioeconómicas especiales y; d) los espacios de educación o formación en materia

de manejo de la higiene menstrual. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 2415)

Este tema requiere de un examen de necesidad, el cual tiene en cuenta, por un lado, la garantía de la autodeterminación de la mujer y, por otro lado, la garantía de los derechos de otras personas y la capacidad estatal para garantizarlas. Por ello, se presentan algunas opciones, con sus respectivas implicaciones, entre las cuales el Estado puede elegir la que más se adecue a la realidad del país y a la capacidad de acción estatal. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 247)

De ese modo, dentro de su análisis, la Corte también señala una opción intermedia a tomar por parte de las autoridades, esta sería el “diseño de acciones particulares según cada situación que viva la mujer. Esto significaría que la entidad identificaría cuáles son las situaciones de vulnerabilidad que se presentan en un determinado territorio y establecería un modelo de suministro concreto de material absorbente”. Por tanto, el hecho de considerar pertinente un análisis respecto a la situación de necesidad de varios sectores de personas menstruantes comprende un destacado paso para entender cómo se pueden aplicar las políticas públicas de esta índole en Latinoamérica, incluida Bolivia. En la *ratio decidendi*, en lo que concierne a la vulneración a los derechos sexuales y reproductivos, la sala novena de revisión consideró:

a) No existe una política integral de manejo de higiene menstrual, que abarque los componentes expuestos en las reglas y subreglas anteriores; b) no existe una colaboración adecuada entre la Secretaría distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social y; c) no hay un registro adecuado de los servicios prestados a Martha Cecilia Durán Cuy, que permitan inferir que ha recibido el suministro de material absorbente de sangre menstrual idóneo, ni capacitaciones sobre la higiene menstrual. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 268)

La ausencia de una política integral en manejo de la higiene menstrual implica un desconocimiento de las obligaciones derivadas de la dimensión positiva de los derechos sexuales y reproductivos (en especial, del derecho al manejo de la higiene menstrual). Dicho desconocimiento es importante, no solo porque, como lo

manifestó Profamilia, existe una relación entre la indebida higiene menstrual y problemas de salud, así como el incremento del riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, sino también porque, como lo indicó el estudio de la Unicef y algunos intervinientes, la menstruación está vinculada a la identidad étnica de las comunidades indígenas y a procesos de exclusión históricos, culturales y sociales. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 272)

A través de este análisis, esta sala menciona los múltiples efectos que tiene en la sociedad colombiana, con un contexto no tan distinto al boliviano, respecto a la ausencia de una política integral asociada al manejo de la higiene menstrual. De igual modo, la sala novena reiteró la jurisprudencia constitucional analizada y manifestó:

Las toallas higiénicas y los tampones actualmente son bienes insustituibles y de cuyo acceso depende el ejercicio del derecho a la dignidad de las mujeres, entre otros. Sin embargo, debe aclararse que la menstruación de la mujer no debe ser tratada como una mera cuestión médica o patológica, sino como un asunto de dignidad humana, del ejercicio de los derechos de las mujeres y de superación de situaciones de pobreza extrema, como la que viven las mujeres habitantes de calle. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 278)

Así, uno de los aspectos más importantes que ha desarrollado la Corte es la explicación que se brinda sobre lo que esta situación conlleva:

El Estado se obligue a tomar acciones concretas para evitar el despojo de la dignidad humana, como se mencionó anteriormente. Esto no implica, que el Estado deba incorporar necesariamente las toallas higiénicas dentro del plan de beneficios en salud. Significa, en realidad, que debe existir una entidad responsable de identificar las situaciones de vulnerabilidad en el territorio y desplegar acciones que les permitan a las mujeres que se encuentren en dicha situación llevar una cotidianidad en condiciones dignas. Ese proceso de identificación y de toma de decisiones implica, además, el reconocimiento de otros factores que exceden el margen competencial de la salud, tales como condiciones socioeconómicas, educativas y culturales, los cuales son conocidas por entidades tales como

Secretaría Distrital de la Mujer y la Secretaría de Integración Social. (Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019, numeral 2815)

Esta identificación del modo en el que puede aplicarse en su contexto una política de manejo de higiene menstrual destaca debido a que representa un análisis más profundo de la cuestión en sí misma; ello, desde el punto de vista de la responsabilidad del Estado y cómo este puede hacerse cargo de garantizar el derecho abordado. Finalmente, tras el análisis, la Corte ha resuelto lo siguiente:

- Levantar la suspensión de términos decretada dentro del proceso T-6.820.861.
- Revocar la sentencia del Juzgado Dieciocho Civil Municipal de Descongestión de Bogotá, adoptada el 16 de abril de 2018, y que negó el amparo iusfundamental solicitado por Ana Milena Zambrano Díaz, Luciana Rodríguez Zapata y Sergio Alejandro Cifuentes, como agentes oficiosos de Martha Cecilia Durán Cuy; y, en su lugar, amparar los derechos fundamentales, la dignidad humana y los derechos sexuales y reproductivos relacionados con la gestión de la higiene menstrual de la agenciada.
- Ordenar a la Secretaría Distrital de Integración Social de Bogotá que le suministre a Martha Cecilia Durán Cuy los insumos adecuados para su higiene menstrual, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia, cuando ella acuda a los hogares de paso y los solicite.
- Ordenar a la Secretaría Distrital de Integración Social de Bogotá que, en un plazo no superior a los dos meses siguientes a la comunicación de la presente providencia, implemente un plan de contingencia que comprenda acciones concretas para suministrar los insumos absorbentes idóneos para la higiene menstrual a favor de las integrantes de la población de mujeres en habitanza de calle. Esto, mediante un sistema de registro adecuado para la elección de los elementos necesarios ante la mencionada higiene menstrual y el control individualizado de entregas, teniendo en cuenta lo señalado en la presente providencia.

- Exhortar a los entes territoriales donde vivan las mujeres en situación de habitanza de calle a revisar y diseñar o actualizar sus políticas públicas en materia de gestión de la higiene menstrual conforme a los criterios establecidos en la presente decisión, dentro de las competencias de los entes territoriales establecidas en la Constitución Política y la ley.
- Por Secretaría General de esta Corporación, líbrense las comunicaciones a que alude el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Esta sentencia se constituye como moduladora, dado que amplía el entendimiento de la anterior jurisprudencia analizada; en este caso, sobre una mayor especificación para el derecho a la higiene menstrual, sus componentes, su titular y sus dimensiones, además de las obligaciones del Estado para ampararlo.

Finalmente, se tiene la Sentencia C-102/21, la cual se trata de una demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 188 (parcial) de la Ley 1819 de 2016. Esta sentencia nace en un contexto de cuestionamiento de la C-117 de 2018, con la cual se declaró inconstitucional el impuesto a las toallas y los tampones. En ejercicio de la acción de inconstitucionalidad, Lorenzo Villegas Carrasquilla y María Alejandra Soler Rangel demandaron el artículo 188 (parcial) de la Ley 1819 de 2016, y por el auto del 6 de febrero de 2020 se inadmitió la demanda.

El problema jurídico resuelto por la Corte se centraba en dilucidar si el artículo 188 (parcial) de la Ley 1819 de 2016 vulneraba los artículos 13, 16, 43, 49, 79 y 363 de la Constitución, así como la CEDAW; la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; y el PIDESC. Ello, principalmente por desconocer principios como la dignidad, la igualdad y la equidad tributaria, al no distinguir entre productos similares, como las copas menstruales, utilizados exclusivamente por el género femenino, o no incluirse otros análogos, lo que daba a entender una presunta comisión legislativa relativa.

Para resolver la controversia, en principio se realizó un análisis del contenido de la sentencia del año 2018, pero también se analizó el asunto de las copas menstruales y otras

tecnologías disponibles. Así, se hizo un listado de los diferentes productos que sirven para abordar la gestión menstrual:

- La tela menstrual.
- La almohadilla reutilizable.
- La almohadilla sanitaria desechable.
- La ropa interior absorbente.
- Las compresas reutilizables.
- El disco.
- Esponjas marinas.
- Las toallas sanitarias ecológicas y/o artesanales.

Todos y cada uno de estos productos representan opciones que las mujeres pueden elegir para gestionar su menstruación de acuerdo con sus propias necesidades. Ahora bien, la sentencia también estudió el contenido de lo dicho por la Unicef respecto a que los materiales utilizados para captar el flujo menstrual se complementan con los suministros menstruales que abarcan la salud en general; es decir, agua, jabón, alivio del dolor, etc. Asimismo, se destacó que hay nuevos materiales que resultan más adecuados y preferidos por las niñas, adolescentes y mujeres, pues estos forman parte de una transición del desarrollo. Finalmente, se definieron y caracterizaron las copas menstruales:

Constituyen un dispositivo no absorbente en forma de campana que se inserta en la vagina para recoger el flujo menstrual. Crea un sello y se mantiene en su lugar por las paredes de la vagina. Normalmente está hecha de silicona de grado médico. Recoge tres veces más sangre que las toallas sanitarias o los tampones y debe vaciarse cada 6-12 horas, después de lo cual se enjuaga y se vuelve a insertar (si las instalaciones lo permiten). Después de cada ciclo menstrual las copas deben ser hervidas durante 5-10 minutos. Las copas son reutilizables durante 5-10 años, y recogen alrededor de 10-30 ml. de flujo menstrual. Pueden ser suministradas en dos tamaños: una copa menstrual más grande para las mujeres que han dado a luz por vía vaginal y una más pequeña para las mujeres que no lo han hecho. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 43)

El énfasis de esta descripción de características radica en que este producto, al igual que los anteriores, tiene el mismo objeto: el de la contención de la sangre menstrual. Más allá del análisis de los productos en específico, también se ha ampliado la perspectiva de género dentro de la política tributaria. Al respecto, la Corte ha desarrollado el siguiente párrafo:

Es fundamental avanzar hacia la igualdad de género y la autonomía de las mujeres. En un contexto regional (América Latina y el Caribe) en que las desigualdades socioeconómicas y de género persisten, la igualdad toma especial relevancia para el desarrollo sostenible. De un lado, la escasa diversificación productiva y la vulnerabilidad frente a choques externos repercuten nocivamente en la posibilidad de alcanzar la igualdad, al inhibir el dinamismo del mercado laboral, restringir la difusión de capacidades y traducirse en una distribución desigual de los beneficios del crecimiento y de los costos de los ajustes económicos. Por otra parte, la persistencia de la violencia de género, la sobrecarga de trabajo no remunerado y las brechas salariales de género, operan como barreras para la participación plena de las mujeres en las economías, impiden el cierre de brechas estructurales y frenan la innovación y la creación de ambientes laborales más diversos y de estructuras productivas con mayores niveles de igualdad. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 54)

Las razones principales que en su momento llevaron a la Corte a exceptuar del IVA a las toallas sanitarias y tampones (5 %, C-117 de 2018), encuentra la sala plena que, en principio resultan aplicables tratándose de las copas menstruales y productos similares (19 %), por desconocimiento de la dignidad, la igualdad y la equidad tributaria. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 62)

En esa medida, se resaltaré la importancia de la igualdad material como un imperativo constitucional, la equidad tributaria y la dignidad humana, para así concluir que los dispositivos de gestión menstrual similares no deben estar gravados con este tributo. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, numeral 63)

Al extender la comprensión sobre los productos de higiene menstrual básicos a otros como la copa menstrual, se cuenta con un margen más amplio para asegurar la equidad en materia

tributaria. De similar modo, se ha traído el antecedente de lo mencionado por Menstrual Health Hub, que sostiene que el IVA sobre las copas menstruales y los productos similares constituye una forma de discriminación de género, debido a que los productos de gestión menstrual están ligados a la anatomía reproductiva femenina, por lo que los hombres no viven este ciclo biológico ni tienen la necesidad periódica de salud. Con este gravamen se impone una carga económica basada en una función biológica, de ahí que la exoneración de la misma vía impuesto haga parte de la agenda contra la discriminación por motivos de género. En virtud de entendimientos como este, determinó que el IVA termina:

Imponiendo una carga económica desproporcionada a las mujeres de bajo nivel socioeconómico, siendo las toallas sanitarias, tampones y copas menstruales, entre otros, productos insustituibles para las mujeres de escasos recursos al estar relacionados directamente con su igualdad y dignidad. Los dispositivos similares, como las copas, pertenecen a la misma categoría y propósito que las toallas sanitarias y tampones. El hecho de que estos bienes se usen con mayor frecuencia o hayan estado por más tiempo en el mercado, no debe imposibilitar el acceso a otros productos análogos con igual propósito como es el caso de las copas menstruales. (Corte Constitucional, Sentencia C-102 de 2021, un. 75)

Asimismo, se ha desarrollado una serie de interpretaciones respecto a los principios de equidad e igualdad que distan de lo establecido por su predecesora y resuelven: declarar la exequibilidad del artículo 188 de la Ley 1819 de 2016 (partida 96.19), en el entendido de que la exención tributaria incluye también las copas menstruales y los productos similares. De este modo, la Corte ha modulado la sentencia anterior, ampliando el entendimiento que en su momento tuvo la Sentencia C-117 de 2018; esto, a partir de un análisis más específico que amplía importantes parámetros sobre la comprensión de la igualdad en la política tributaria, lo que resulta en la extensión de la medida tomada por la misma instancia hace un tiempo. Es así como Colombia ha adoptado una serie de decisiones importantes que han desarrollado con detalle muchas de las implicaciones de los derechos menstruales, lo que ha marcado un primer hito al que le siguió la sanción de la Ley 2261 del 22 de julio de 2022, que tiene, según su artículo 1, el siguiente objetivo:

Garantizar la entrega gratuita, oportuna y suficiente de artículos de higiene menstrual a las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad, con el fin de lograr la materialización de los derechos a la dignidad humana, la salud y bienestar, la no discriminación y la igualdad de género.

Esta Ley ha representado un paso fundamental al proteger una parte de lo que representan los derechos menstruales para un sector de la población muchas veces olvidado: las mujeres privadas de libertad, para quienes acceder a productos de higiene menstrual es una dificultad que puede atentar contra su salud íntima. Por otro lado, este 2023 se radicó un proyecto de higiene menstrual que busca una licencia remunerada por menstruación, sustentada en la búsqueda de equidad y dignidad. Esta ley protege los derechos menstruales de aquellas personas que sufren dolores incapacitantes durante los días de la menstruación; en ese sentido, esta ley señaló el:

Reconocimiento de la menstruación como un proceso fisiológico natural que puede llegar a ser incapacitante. Se proclama que los efectos secundarios que acompañan el sangrado menstrual pueden reducir temporalmente la autonomía de las niñas, jóvenes, mujeres y personas menstruantes para ejercer con normalidad las actividades propias de la cotidianidad, afectando en forma negativa y directa su calidad de vida en los ámbitos laborales y educativos, por lo cual están en toda la libertad de hacer uso o no del derecho a la licencia menstrual de un día por mes calendario.

Con ese punto de partida, se propone que las personas menstruantes puedan tener acceso a un día de licencia remunerada cada 26 días por dolores que vienen con la menstruación y que resultan incapacitantes. Esta ley también busca incluir los dolores menstruales como una prohibición para despedir trabajadores según el Código Sustantivo del Trabajo.

Con esta normativa y sus antecedentes, Colombia es un interesante caso en Latinoamérica que está avanzando de forma constante para asegurar este derecho fundamental. Así, Bolivia, al no estar muy alejado de este país, puede tomar el ejemplo y adquirir un parámetro de comprensión sobre los derechos menstruales y sobre cómo estos se pueden

proteger de forma gradual. Pero Colombia no ha sido el único caso; a nivel global, es posible señalar los siguientes:

- India: en 2018, el Gobierno de India eliminó el impuesto sobre los productos menstruales (Iyengar, 2018).
- Escocia: en 2020, se convirtió en el primer país del mundo en proporcionar productos menstruales gratuitos a través de una ley que garantiza el acceso gratuito a productos menstruales en lugares públicos (Diamond, 2020).
- Kenia: en 2017, el Gobierno de Kenia aprobó una ley que exige que se proporcionen productos menstruales gratuitos en escuelas públicas (BBC News, 2017).
- Nueva Zelanda: en 2020, Nueva Zelanda eliminó el impuesto sobre los productos menstruales y proporcionó \$ 25 millones neozelandeses para distribuir productos menstruales gratuitos en escuelas (Infobae, 2021).
- Suecia, Noruega y Dinamarca: los productos menstruales están exentos de impuestos y se proporcionan productos gratuitos en escuelas y universidades.
- Sudáfrica: en 2019, el Gobierno de Sudáfrica aprobó una ley que exige que se proporcionen productos menstruales gratuitos en escuelas públicas (South African Government, 2019).
- Botsuana: desde agosto de 2017, todas las niñas en edad escolar tienen derecho a recibir compresas gratuitas. Esto surge a partir de la campaña Garantizar la Dignidad de la Mujer, fundada en 2015 (Rodríguez, 2021).
- Seúl, Corea del Sur: se lanzó un programa piloto en octubre de 2018 para probar la entrega gratuita de productos de higiene menstrual en 10 espacios públicos. Además, en Corea del Sur las mujeres tienen derecho a permiso menstrual en el trabajo desde 2001 (Rodríguez, 2021).
- Reino Unido (2020): el Gobierno del Reino Unido eliminó el impuesto sobre los productos menstruales y proporcionó fondos para distribuir productos menstruales gratuitos en escuelas (La Diaria Feminismos, 2021).
- Australia: se eliminó el impuesto sobre los productos menstruales en 2019. El Gobierno federal eliminó el impuesto a nivel nacional después de que el estado de

- Nueva Gales del Sur eliminara el impuesto sobre los productos menstruales en 2018 (Keck, 2018).
- Irlanda: las compresas, los tampones y otros productos están exentos de IVA en Irlanda (BBC News, 2015).
 - España: este país ha aprobado una ley mediante la cual las mujeres pueden acceder a una baja por menstruación remunerada (El Confidencial, 2023).
 - Argentina: se han presentado varios proyectos de ley que actualmente se encuentran en discusión. Por otra parte, el Gobierno impulsa el Programa MenstruAR, se trata de una política pública cuyo objetivo es acompañar y asesorar a Gobiernos locales para el fortalecimiento de los programas que están llevando a cabo sobre gestión menstrual (Ministerio de Mujeres Fénero y Diversidad, s.f.).
 - Canadá: el Gobierno de Canadá ha propuesto, a través del Ministerio de Trabajo, una reglamentación para proporcionar productos menstruales gratuitos a las trabajadoras de industrias reguladas por el Gobierno federal. Por otro lado, este esfuerzo se suma a la creación de un Fondo de Equidad Menstrual, un proyecto piloto (Empleo y Desarrollo Social de Canadá, 2022).
 - México: el 3 de marzo de 2021, Michoacán se convirtió en el primer estado en aprobar la llamada Ley de Menstruación Digna (La Razón de México, 2021). Este 2023 se presentó una iniciativa para reformar la normativa laboral, lo que permitiría una licencia para casos de dismenorrea primaria y secundaria (Rodríguez, 2023).
 - Chile: en mayo de 2022, la Cámara de Diputados aprobó un proyecto de ley cuyo objeto es garantizar los derechos de las personas menstruantes, al establecer que estas tienen derecho a una gestión menstrual libre y digna (Basoalto, 2022).
 - Uruguay: en 2020, se presentó un proyecto de ley para crear una canasta menstrual a cargo del Ministerio de Desarrollo Social (Roselló, 2020).
 - Perú: en 2021, se promulgó la Ley 31148, que promueve el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables (El Peruano, 2021).

- Ecuador: en 2021, se presentó en Ecuador un proyecto de ley que tiene por objetivo garantizar el acceso efectivo, gratuito e irrestricto a productos y materiales de SHM (Asamblea Nacional Gobierno de Ecuador, 2021).
- Paraguay: en 2022, se sancionó en Paraguay un proyecto de ley de provisión gratuita de productos de gestión menstrual para mujeres, niñas y adolescentes de sectores vulnerables (El Nacional, 2022).
- Estados Unidos: en 2016, Nueva York (la ciudad) aprobó por primera vez una ley para proporcionar tampones y compresas gratuitos a las escuelas públicas, y el resto del estado siguió su ejemplo en el 2018. En 2021, el Senado de Virginia aprobó por unanimidad el Proyecto de Ley 232 en enero de 2020, que exige a las escuelas de secundaria a preparatoria proporcionar productos para el periodo de forma gratuita en los baños (Rodríguez, 2021).

Como puede observarse, así como Colombia, son muchos los países que estén adoptando medidas para abordar la gestión menstrual y garantizar una vivencia digna de esta situación biológica que está íntimamente relacionada con los derechos humanos. Ya sea a través de leyes o mediante sentencias constitucionales, como lo sucedido en Colombia, que marcó un punto de partida con el desarrollo de argumentos y puntos de vista relevantes para entender jurídicamente la gestión menstrual y sus alcances, se puede concluir que una menstruación digna está relacionada con el derecho humano a la dignidad. Por tanto, los productos de higiene menstrual constituyen productos de primera necesidad y son insustituibles. Además, el derecho a la SHM comprende diferentes aspectos, como el acceso a productos, educación, infraestructura y otros; y es necesario abordar una política pública específica basada en las necesidades de la población. Todos estos aspectos, junto con el desarrollo normativo, doctrinal y sociológico que realiza la Corte, sirven de jurisprudencia comparada y punto de referencia para pensar la menstruación y los derechos menstruales desde los derechos fundamentales en un contexto similar; en este caso, Bolivia.

Capítulo IV

Consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presenta en la realidad boliviana

En este capítulo se identificaron las consecuencias físicas, psíquicas y sociales en las mujeres ante la ausencia de una regulación de la salud menstrual en la realidad boliviana; esto se logró a partir de los estudios que se han realizado en el país y las opiniones y experiencias de instituciones y expertos en la materia. Esta realidad es la que da lugar a comprender la necesidad de una normativa específicamente dedicada a la salud menstrual.

Tabla 2. Expertas entrevistadas

Dra. Padilla	Malena Morales	Andrea López	Liliana Oropeza Acosta
<p>Ha trabajado como ginecobstetra y en su ejercicio profesional ha abordado los derechos de la mujer, no solo en el ámbito reproductivo.</p> <p>Ha brindado atención en adolescentes, en cuestiones como la menopausia y la posmenopausia.</p> <p>Ha trabajado en hospitales municipales en atención obstétrica, en la Corporación Iberoamericana de Estudios (CIES) como asesora de una sucursal, y actualmente en el</p>	<p>Ginecobstetra, directora de Ipas Bolivia. Trabaja en capacitaciones en hospitales del sistema de salud público. Por su especialidad, tiene un criterio sobre lo que es la menstruación y sus implicancias, y puede reconocer que es altamente importante el conocimiento de la menstruación desde etapas muy tempranas. Por ese cree que se debe ir fortaleciendo ese conocimiento hasta la adolescencia, y sobre todo existir una normativa que permita ver que la información llegue</p>	<p>Doctora en ciencias biomédicas básicas; especializada en salud sexual, menstrual y reproductiva. Docente investigadora en la Universidad Autónoma San Luis Potosí de México. Fundó la Organización Para Chicas (OPC) con sede en México, Londres y Turquía, y se dedica a la divulgación, así como a proyectos para el empoderamiento de la salud sexual, menstrual y reproductiva. El primer proyecto importante fue la iniciativa de ley Mi</p>	<p>Economista y abogada, cofundadora del proyecto Yawar por una menstruación digna. Brinda talleres de educación menstrual para luchar contra la estigmatización y tener incidencia en políticas públicas. Talleres a chicas en situaciones socioeconómicas vulnerables en Sucre, El Alto, La Paz y Santa Cruz.</p>

Hospital de la Mujer.	a todos esos niveles. También cree que debe tenerse apoyo con algunos insumos para aquellos estratos sociales donde comprar un paquete de toallas higiénicas resulta difícil.	Regla, Mi Derecho en el estado de San Luis Potosí. Tiene un libro sobre salud sexual y otro sobre salud menstrual para niños y niñas. Dirige un programa de derechos humanos en el Centro de Reinserción Social en San Luis Potosí y Zacatecas sobre empoderamiento de salud sexual, menstrual y reproductiva, al igual que talleres en las escuelas y diferentes organizaciones.	
-----------------------	---	---	--

Tabla 3. Preguntas realizadas

1. Desde su experiencia, ¿cuál sería la importancia de una norma jurídica que regule la salud menstrual para la vida de las personas menstruantes?	2. Considerando que no existe una normativa que regule la salud menstrual en el país, ¿cree usted esta ausencia trae consigo consecuencias físicas, psíquicas o sociales para las personas menstruantes? En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿cuáles son estas?	3. ¿Puede comentar algo más respecto a la temática abordada?
--	---	--

Con base en las repuestas brindadas, se han desarrollado dos puntos en este capítulo, en los cuales se abordan y contrastan las respuestas con informes y documentos que apoyan las posturas de las expertas.

1. Importancia de una norma jurídica que regule la salud menstrual

En este punto, la primera aproximación de la doctora Padilla es la siguiente:

Existen vacíos legales y culturales en nuestro Estado, especialmente en lo referente a la protección de los derechos reproductivos de una mujer, por lo tanto, el tener una normativa como esta puede ayudar a reducir el margen de vulnerabilidad de nuestros derechos, poniendo a la mujer como principal, esto va a permitir que nuestro país salga adelante, y finalmente que la calidad de vida de las mujeres mejore notablemente. (Comunicación personal)

Por su parte, la directora de Ipas Bolivia ha expresado que la menstruación:

Abarca aspectos de cómo se tiene que manejar la higiene menstrual y también como eso afecta a otros factores de la salud como el bienestar, la igualdad de género, la educación, los derechos de las mujeres, adolescentes relacionados con lo que sería el empoderamiento de las mujeres. (Comunicación personal)

Es esta interacción directa con tantos aspectos resulta importante hablar de una normativa específica sobre la salud menstrual. Esta experta explicó también:

Normalmente por las cuestiones de carácter económico las mujeres muchas veces, por ejemplo, no pueden acceder a los kits básicos menstruales de toallas higiénicas sanitarias ya sea de tela, ecológicas, tapones, las copas menstruales, la ropa interior absorbente que puedan reutilizar. Muchas veces las mujeres por nuestra situación socioeconómica no tenemos acceso a eso y no tenemos educación sobre lo que es la menstruación, qué implica para la salud de las mujeres cuando ya tienen su menstruación y no tienen información de qué significa tener esta menstruación con relación en su sexualidad, sus derechos sexuales y reproductivos. (Comunicación personal)

En esta parte se hace referencia a dos puntos muy importantes sobre la realidad boliviana: por un lado, la pobreza menstrual, que es un tema en el que coinciden las expertas; y, por otro lado, la ausencia de información sobre las implicaciones de la menstruación desde su aparición en la vida de las adolescentes. De igual modo, se ha señalado que una normativa enfocada en la salud menstrual:

Es un elemento muy importante que habría que trabajar, [...] esto podría hacerse, impulsando el acceso a información sobre estos temas de la menstruación, impulsar que a las mujeres puedan recibir estos elementos, este kit menstrual para que pueda tenerlo en forma gratuita lo que sería una maravilla entonces, es importante este tema para todas las mujeres. (Comunicación personal)

La menstruación tiene que ver con el mundo, diariamente más de 300 millones de niñas y mujeres adolescentes y es un proceso natural sin embargo todavía existen muchos mitos y tabúes que rodean a la menstruación que está influida por la cultura y es posiblemente una tarea que se tiene que desarrollar para eliminar aquellos tabúes o aquellas costumbres que hacen que por el hecho de menstruar se puedan vulnerar sus derechos. (Comunicación personal)

La entrevistada también citó un ejemplo, el caso de Malawi, donde había una tradición para cuando menstruaban las niñas: estas tenían que ser iniciada en la vida sexual a través de una persona extraña, llamada “hiena”, quien tenía derecho de tener relaciones sexuales con la niña. La menstruación es un hito en la salud reproductiva de la mujer; pero, en este caso, se convertía en un hito para que la adolescente se convirtiera en mujer y se desarrollara de acuerdo con estas estructuras en su rol de reproducción.

Bolivia es también el centro de mitos y tabúes que rodean a la menstruación, así lo han señalado algunos estudios y la experta Lili Oropeza, cuya opinión se cita más adelante. Es en esos puntos donde, para la doctora Morales, radica la importancia de una normativa que regule la salud menstrual. Desde otra perspectiva, Andrea Rodríguez ha indicado que la importancia radica en varios aspectos:

El 2021 ya se consideró a la salud menstrual y el acceder a una menstruación digna, como un derecho humano, y para que se respete ese derecho humano debe estar amparado por una normativa.

La menstruación es considerada como un lujo, como si las mujeres eligieran menstruar por un sentimiento de querer, cuando la realidad es que se trata de un proceso biológico que tenemos las mujeres, y muchas, para poder acceder a una menstruación digna, sana y empoderada necesitamos de leyes que nos amparen para

poder exigirlo, si no se tienen, no podemos o nos atan de manos para diferentes situaciones, por ejemplo, para exigir insumos menstruales en las escuelas o en los trabajos, así como para exigir y acceder a incapacidad en esos días cuando las mujeres, durante su menstruación, ya sea por alguna patología clínica, física o mental no pueden hacer su vida esos días. (Comunicación personal)

Lo mencionado por esta experta apoya lo que en la teoría se ha mencionado, puesto que la menstruación como proceso biológico es una experiencia que se relaciona de manera directa con el desarrollo pleno de la salud física, emocional y mental de las niñas, mujeres y personas menstruantes. Ello es un aspecto esencial para el desarrollo individual, económico, sociocultural y político de estas (Tijaro, 2021).

Respecto a lo mencionado por Andrea Rodríguez, se deben destacar dos aspectos: el primero se refiere al dolor menstrual. Katy Vincent, investigadora de dolor en el Departamento Nuffield de Salud Reproductiva y de la Mujer de la Universidad de Oxford, Inglaterra, ha concluido que “entre un 30 y 50 % de las mujeres tienen periodos dolorosos, y algunos son tan fuertes que afectan sus vidas” (BBC News Mundo, 2022). Asimismo, el profesor de salud reproductiva del University College London, John Guillebaud, mencionó en una entrevista que los pacientes han descrito el dolor menstrual como un dolor equiparable al de tener un ataque al corazón (Brand, 2018). Por otro lado, se estima que un 20 % de las mujeres y niñas experimentan dismenorrea, y que la endometriosis podría afectar hasta 176 millones de mujeres en todo el mundo (The Guardian, 2015).

Otra de las patologías más comunes que devienen de la menstruación corresponde a la poliquistosis ovárica, que, según el doctor Pardo Novak, presidente de la Sociedad de Ginecología Obstetricia de Bolivia filial Cochabamba, “tiene una prevalencia que va del 5 al 18 %, y son causa del 90 % de los casos de infertilidad por anovulación, donde solo el 26 % podría lograr un embarazo” (Pardo, 2012).

Estos padecimientos son, como puede observarse, más comunes de lo que se piensa, y tal como lo mencionó Andrea, es preciso contar con una normativa menstrual para exigir que se reconozca la incapacidad en la escuela y las fuentes laborales por el dolor incapacitante que pueden provocar, puesto que, en Bolivia, bajo el amparo de la Ley General del Trabajo,

no se tiene ninguna disposición que contemple esta causal. Esto hace que las mujeres que sufren de padecimientos incapacitantes producto de la menstruación deban solicitar un permiso en el ámbito laboral a cuenta de vacaciones (no remunerado), o asistir a su fuente laboral con dolor e incomodidad y, en muchas ocasiones, sin contar con las necesidades básicas para la higiene menstrual. Respecto a este y otros aspectos, Andrea señaló: “En todas estas áreas necesitamos atención normativa para que sea una menstruación digna, pues no las podemos exigir si no tenemos una regulación”. Igualmente, esta participante hizo referencia al caso de México, puesto que allí:

Ningún producto relacionado con la menstruación está dentro de la canasta básica y no es algo prioritario. Durante la pandemia de COVID-19, partir de las 20:00 p.m. se cerraban todas las tiendas y supermercados y solo se podía vender productos de canasta básica entonces, ¿qué quería decir?, Que una mujer que menstruaba después de las 20:00 p.m. de la noche en pandemia, si no tenía un insumo menstrual en casa tenía que esperar hasta el día siguiente a las 8 de la mañana para que le vendieran productos para la menstruación, y ¿cómo se pide que esas cosas cambien?, mediante una normativa, esa es la importancia y por eso es que ahora, se toma en cuenta el tema de la menstruación no solo como un hecho biológico sino también como un derecho humano, un proceso normativo, como una parte de empoderamiento, ahí es cuando se abre apenas, ese espacio para que la menstruación no se tome solo como un proceso biológico que la mujer decide tener un día sino como un derecho humano que tenemos que exigir que sea un derecho humano y que tenemos que exigir que se respete como un derecho humano. (Comunicación personal)

Sobre esta respuesta, se debe destacar que el hecho de que los productos de higiene menstrual no sean considerados como parte de la canasta familiar trae consigo múltiples consecuencias, como la que narró Andrea. Otro aspecto que se destaca es el de los impuestos, porque, al no ser considerados dentro de esta categoría, a los productos de higiene menstrual les es aplicable el IVA, que en Bolivia corresponde al 13 %. Así, un informe titulado *Impuestos sexistas en Latinoamérica* estudió varios aspectos relacionados con la menstruación y este impuesto, a partir del dato de que, para el año de su realización,

la población de mujeres en edad reproductiva (de 10 a 49 años) era de 2 806 000 en Bolivia. Desde allí se estimó que el gasto anual de las mujeres en productos de higiene menstrual era de USD 40 698, y el total de la recaudación tributaria por este concepto era de USD 14 845 816 (Balbuena et al., 2020).

Como puede observarse, los resultados muestran que este impuesto le cuesta a cada mujer y niña menstruante un elevado costo cada año, esto solo considerando que cuenten con los recursos para acceder a ellos. A este aspecto, también debe sumarse el hecho de que en Bolivia la brecha salarial entre hombres y mujeres era del 30 % para el 2020, por lo que quedaba por encima de la media de América Latina. Asimismo, un 44 % de las trabajadoras laboran por cuenta propia, por la insuficiencia de oportunidades de formación y la desigualdad en el trabajo (ONU Mujeres, 2020). Finalmente, se debe considerar el desempleo, cuyo valor en Bolivia para el 2021 fue de 10,73 (Indexmundi, s.f.). Esta realidad ha dado pie a que las mujeres bolivianas se enfrenten a un complejo escenario en lo que refiere a los productos de higiene menstrual, pues muchas deben priorizar otros aspectos, como la alimentación, en lugar de los productos de higiene menstrual necesarios. Ante esto, Liliana Oropeza comentó varios aspectos relevantes:

Existen en la actualidad tabúes alrededor de la menstruación, así como diferentes problemáticas como la pobreza menstrual, la dignidad menstrual, existen chicas cuyo ingreso diario que les alcanza para la vivienda y para la alimentación día a día, por jornal y, ¿qué pasa si no tienen para comprarse estos insumos? (Comunicación personal)

Como bien lo destacó la entrevistada, la pobreza menstrual es una problemática real, y resulta importante contar con una normativa específica referente a lo menstrual. Por otro lado, esta indicó que “en el colegio, se hacen la burla, en el caso de estas chicas, tienen que dejar de asistir al colegio, lo que provoca un rezago escolar, si bien la menstruación es algo natural es un factor de desigualdad por cómo es abordado y tratado en condiciones normales”. Al no existir un manejo adecuado de la menstruación durante la etapa escolar, una de las consecuencias más destacadas es el ausentismo escolar, situación de la cual

también se tienen datos de estudios en Bolivia, los cuales se detallan en la segunda pregunta.

Aunado a lo anterior, las expertas hablaron sobre la importancia de una normativa de esta índole, e hicieron referencia a varios aspectos que desde sus diferentes experiencias y realidades han podido observar y que coinciden con datos e información del país. Es claro que, desde un punto médico y social, una normativa menstrual puede darles a las personas menstruantes la oportunidad de ejercer sus derechos y vivir una menstruación digna; libre de tabúes, estigmas y malas prácticas; en condiciones propicias y salubres que no perjudiquen su desarrollo ni impidan el ejercicio de otros derechos, como el de la educación.

La menstruación no se trata de un lujo, es un proceso biológico que ocurre cada mes y sobre el cual las mujeres no tienen elección; por lo tanto, los productos en cuestión deben ser considerados como productos de primera necesidad dentro de la canasta básica. Todo esto podría conseguirse a través de una normativa que aborde los derechos menstruales y que pueda responder a estas necesidades y problemáticas. En conclusión, según las expertas y la información que acompaña sus opiniones, la importancia de una norma jurídica que aborde la salud y los derechos menstruales radica en el impacto que tendría en varios aspectos que interactúan de manera directa con las personas menstruantes y que actualmente afectan su calidad de vida y el goce de sus derechos durante la edad reproductiva.

2. Consecuencias físicas, psíquicas y sociales para las personas menstruantes ante la ausencia de una normativa

Las expertas también han dado parámetros sobre las consecuencias físicas, psíquicas y sociales que trae consigo la ausencia de una normativa de esta índole para las personas menstruantes. Estas se desarrollan a continuación, e incluyen estudios y datos del país. En principio, la doctora Padilla narró una experiencia en la que había tenido una charla respecto a lo que era el embarazo adolescente, y comentó que la principal causa de este es el desconocimiento. Así, al no tener una norma clara, no es posible instruir a las

adolescentes de acuerdo con sus derechos, sobre todo de las madres adolescentes, por lo tanto:

No tener una norma clara limita bastante para poder tener un arma de enseñanza y herramienta a la vez para que las mujeres puedan conocer sus derechos, el tener una norma va a permitir expandir estas leyes a lo que son los pueblos interculturales y fomentar que estas leyes sean adquiridas para ellos va a ser fundamental. (Comunicación personal)

En este caso, la doctora Padilla apuntó que, al no existir una norma sobre la salud menstrual, el parámetro de enseñanza que se puede dar a las niñas y jóvenes en edad reproductiva es limitado. Por su parte, la abogada Lili Oropeza comentó que la menstruación:

Es una situación bastante compleja que aborda muchas facetas, la salud, educación, la economía, lo que es la igualdad de género. También estamos hablando de otro derecho que es necesario para tener una vivencia digna de la menstruación, el acceso al agua, el acceso a sanitarios, entonces involucra a muchos aspectos que, si bien ya están abordados por la ley no se están abordando de una manera específica, además de no simplemente la falta de normativa, si no que una gran falencia es parte de investigaciones sobre esto. (Comunicación personal)

La menstruación, tal como se ha desarrollado en el primer capítulo, interactúa de forma simultánea con varios derechos humanos, como lo mencionó esta experta; de ahí que, gracias a los movimientos más recientes, organismos de derecho internacional, como la Comisión de Derechos Humanos, hayan adoptado resoluciones sobre la salud menstrual, instando a los Estados como Bolivia a garantizar las condiciones básicas para una menstruación digna, especialmente para las mujeres en situación de vulnerabilidad (All, 2021). Otro punto que se debe resaltar es la ausencia de datos e investigaciones sobre la menstruación en el país, por lo que esta experta indicó que “ese es un buen punto de partida”, pues se estaría:

A puertas de tener un censo y nunca han preguntado sobre este tema. No se pregunta de estos temas porque lo ven como algo demasiado privado o particular, pero el hecho de abordarlo de esta manera hace que no se visibilice como una situación de vivencia social, entonces ese tabú hace que ni si quiera se indague, se consulte sobre el tema, no se investigue y por tanto no se lo aborda ni como política pública ni como ley. (Comunicación personal)

El impacto que tiene el hecho de que un proceso tan natural como la menstruación se considere tabú resulta en un gran obstáculo para abordarlo como una cuestión de derechos y como parte del ámbito público, lo que provoca una evidente ausencia de datos, investigaciones y estudios que podrían revelar la realidad de las personas menstruantes y mostrar qué sectores son más vulnerables a sufrir las consecuencias en Bolivia. Esta experta, en una entrevista realizada para medios internacionales, reveló algunos datos que fortalecen su postura:

La organización Plan Internacional realizó una encuesta virtual en diciembre de 2022 a 450 niñas, mujeres y hombres de Bolivia sobre la menstruación y revela que nueve de cada 10 niñas no conocen o no tiene información sobre la menstruación, contó a EFE Cecilia Gamboa, la especialista de género de esa organización. (Comunicación personal)

El sondeo también indicó que el 35 % de las niñas y adolescentes considera que es un tema tabú del que no se habla en la familia y que seis de cada 10 niñas se sienten incómoda cuando está con la menstruación. (Comunicación personal)

Otro dato relevante es que siete de cada 10 niñas prefieren no ir a la escuela cuando están menstruando porque no tienen acceso a insumos sanitarios y tres de diez niñas se "avergüenzan" de tener el periodo. (Salazar, 2023, párr. 1)

La falta de información y el hecho de que la menstruación sea considerada como un tabú generan múltiples consecuencias para niñas y adolescentes del país; entre ellas, la de elegir faltar a la escuela durante la menstruación. Por otro lado, la experta señaló lo siguiente:

Estamos viendo que en otros países están surgiendo legislaciones, pero aun así son recientes, el primer país en quitar los impuestos a los insumos de gestión menstrual fue Canadá, estamos hablando del año 2015, hace 7 años, casi nada y Canadá, que es un país que aborda abiertamente los temas de género, recientemente, hace menos de un mes ya se ha aprobado la ley de gratuita de estos insumos de gestión menstrual en Escocia. Son distintas formas en las que se puede abordar desde el tema de la menstruación, desde la educación todos los colegios deberían tener estas charlas y no solo las mujeres. (Comunicación personal)

En esta parte de su respuesta, Oropeza destacó lo reciente de esta temática en el mundo, pues no fue hace mucho tiempo que un Estado tomó medidas por primera vez para acercarse a la dignidad menstrual. Esto, según narró la participante:

Parte de la desestigmatización, que todos comprendan, desde ese fenómeno biológico totalmente natural, entonces, también debería ser abordado desde los varones o las personas no menstruantes como un proceso natural, por una parte estoy hablando de educación, por otra, el tema de la salud, el hecho de que varias chicas no tengan los recursos para comprar, ha hecho que en ocasiones se hayan puesto trapos porque no tienen acceso, y están trabajando por la calle, los tienen durante mucho tiempo y eso provoca infecciones, eso hace un tema de salud porque a la larga incluso eso puede podría provocar cáncer. (Comunicación personal)

Así, es preciso partir desde la desestigmatización de la menstruación, y tratarla como un proceso natural que forma parte de la vida de las personas menstruantes y puede influir en la garantía de derechos como el de la salud, sobre todo cuando se presentan situaciones como la de la pobreza menstrual, que lleva a tomar medidas cuyas consecuencias pueden ser graves. Hablando específicamente de la educación, en el 2014, Save The Children en Bolivia realizó una encuesta en ocho escuelas de La Paz, El Alto, Potosí y Cochabamba, y los resultados indicaron lo siguiente:

Ninguno de los colegios proporcionaba orientación sobre MHM a las niñas y tampoco contaban con materiales educativos. Durante la investigación con las niñas, ellas sugirieron tres criterios para clasificar los cubículos de baño como

“acogedores para las niñas”; cada cubículo tendría: 1) un inodoro con tapa; 2) un tacho de basura con tapa en el cubículo; y 3) una puerta con seguro por dentro. Ninguno de los cubículos cumplía con los tres criterios. Otro resultado importante de la investigación fue que los respectivos distritos educativos no incluyen clases de preparación para los estudiantes sobre la pubertad y el manejo de la menstruación en su planificación anual y actividades de supervisión. (Johnson et al., 2016, p. 3)

Al ser la menstruación un tabú en Bolivia, y al estar rodeada de estigmas, su inclusión como parte de la etapa educativa es aún deficiente, lo que hace que adolescentes y niñas pasen por este proceso biológico rodeadas de desinformación, y ello trae consigo serias consecuencias y posibles riesgos para su desarrollo. La experta también se refirió al IVA que se aplica a productos de higiene menstrual:

En el caso de Bolivia pagamos el Impuesto al Valor Agregado por todos los productos, básicamente el estar comprando un porcentaje es a pagar los impuestos que bueno los impuestos es un es un ingreso para el Estado, pero si estamos hablando de bienes de necesidad básica, estos deberían estar libre de cualquier tipo de gravamen. (Comunicación personal)

Esto coincide con lo señalado por Andrea López, que, si bien habló de una realidad mexicana, como puede observarse, también es una problemática boliviana, pues el hecho de que los productos de higiene menstrual no sean reconocidos como de primera necesidad ha llevado a consecuencias como la que se discute: un impuesto equivalente al 13 %, algo significativo considerando la situación económica y laboral de las mujeres en el país. Respecto a esto, Oropeza prosiguió:

Las mujeres, además de, en muchos casos, no tener los recursos para comprar esto, están pagando al Estado, eso provoca desigualdad de género sobre qué las mujeres tienen, por ejemplo, ingresos más bajos, o, a veces ganan menos que los varones por hacer el mismo trabajo o es más difícil tener acceso a una fuente laboral sobre ya estas dificultades estamos sosteniendo la economía pagando impuestos por cosas que en otros lados están reconociendo que deberían ser hasta gratuitas, entonces ahí surge una necesidad. (Comunicación personal)

Esto nuevamente va acorde a lo mencionado por las otras expertas, puesto que en Bolivia existen desigualdades económicas para las mujeres, lo que puede generar consecuencias para la gestión menstrual y las necesidades que derivan de esta. Oropeza también señaló:

De tener datos más reales, nosotros podemos saber que existe rezago escolar en las chicas que no pueden comprarse estas cosas y dejan de ir al colegio o ciertas incomodidades, o las afectaciones que tienen a su salud, pero no tenemos esos datos con certeza y es porque no hay investigaciones sobre este tema que tabú y una vez que se parta eso debería haber políticas públicas. (Comunicación personal)

La ausencia de datos e investigaciones respecto a este tema en específico en el país hace que sea imposible tener una aproximación real a las necesidades y los obstáculos a los que se enfrentan las personas menstruantes en Bolivia y, a partir de ello, generar políticas públicas y medidas más acertadas. La razón de esta ausencia se encuentra en que este tema es todavía un tabú, visto como algo privado de las personas menstruantes; pero ello es erróneo, porque la menstruación está íntimamente relacionada con la calidad de vida de las mujeres y sus derechos humanos. La entrevistada, para concluir, mencionó:

En el caso de Latinoamérica, Colombia ha sido el primer país que ha sacado los impuestos a estos productos. Colombia ya tienen la ley, el Estado argentino está trabajando mucho en el anteproyecto de ley. Para ellos hay algunas provincias que ya están aplicando ciertas legislaciones municipales. En el caso de Bolivia, tenemos muchos artículos de nuestra Constitución sobre el acceso a la salud, el acceso a la educación, pero no hay nada que lo aborde específicamente. (Comunicación personal)

Así las cosas, es precisamente el caso colombiano que ha sido estudiado a través de sus sentencias constitucionales, que han destacado por su importante avance en materia de derechos menstruales, y con ello se ha dado un primer paso en Latinoamérica, que está inspirando a otros Estados a tomar medidas al respecto. La doctora Morales también respondió la pregunta:

Es importante tener esta regulación especialmente en el área de salud y también obviamente vincular a los derechos donde la regulación menstrual, en primer lugar, tiene que ser informada desde el punto de vista de lo que es en el tema biológico y de lo que significa en la vida de las niñas ya a partir de los derechos.

No es un tema que solo tiene que ir vinculado con la anticoncepción, porque está relacionada con la regulación de la fertilidad. Regular quiere decir que las mujeres tengan acceso a métodos anticonceptivos para que ellas de forma voluntaria puedan regular su reproducción controlando la menstruación. (Comunicación personal)

En este punto, es importante destacar que una normativa sobre derechos menstruales sería importante en el área de la salud; para eso, se debe partir desde un punto de vista biológico y de derechos. De igual manera, el hecho de que este tema esté relacionado con la anticoncepción es de suma importancia, porque, pese a lo que se cree, la menstruación es una parte indispensable del proceso reproductivo; a través de ella, las mujeres pueden controlar y regular la reproducción desde el inicio de su vida sexual, conocer sus implicaciones desde temprana edad, y ayudar a reducir el índice de embarazo adolescente en el país. Frente a este tema, se conoce que en Bolivia, tan solo en 2022 (hasta el 30 de junio), los embarazos adolescentes sumaron 16 752 (Defensoría del Pueblo, 2022). Esta es una situación alarmante, porque el desconocimiento sobre el ciclo menstrual desde la menarquia impacta en la vida de jóvenes que no cuentan con nociones necesarias y que crecen alrededor de mitos como los que señalan que “durante el periodo no se puede quedar embarazada” (UNFPA, 2021). Por otro lado, la directora de Ipas Bolivia explicó:

Esto está amparado bajo el concepto holístico de la salud reproductiva que implica de alguna manera que se pueda reconocer que a través de estas normativas de regulación menstrual se podría contribuir a un óptimo estado de salud de la mujer, también de las parejas, de manera que puedan controlar su reproducción de forma voluntaria con riesgos mínimos y para que les permita decidir cuándo y cómo y cuantos hijos tener. Esto de manera indirecta apoya a lo que es una sexualidad placentera. (Comunicación personal)

De ese modo, y al estar la menstruación tan estrechamente relacionada con el concepto de la salud reproductiva y sus implicaciones físicas, se debe pensar en su tratamiento como parte de una normativa que regule las necesidades básicas para contribuir a un óptimo estado de salud de la mujer boliviana, lo que repercute de forma directa en su calidad de vida. Esto, además, repercute positivamente en las parejas. La doctora Morales prosiguió:

Con la normativa se podrían tener estos kits en forma gratuita que el ministerio debería entregar a las mujeres para que puedan tener por lo menos copas u toallas menstruales.

Se tiene que trabajar desde todos los aspectos de cuidado de la salud sexual y reproductiva porque tenemos que considerar que las personas son sujetos activos, participan junto a los profesionales de salud en busca de una mejor calidad de vida de ellas y sus familias. (Comunicación personal)

La dotación de productos de higiene menstrual es algo en lo que coinciden las expertas, y ello debe trabajarse desde las instancias públicas, especialmente para los sectores más vulnerables. Por su parte, sobre las implicaciones de la ausencia de una norma sobre derechos menstruales y sus afectaciones físicas, sociales y psicológicas, Andrea López respondió:

Es un sí rotundo y afecta a las 3 áreas, el no tener una normativa en el caso de las físicas, por ejemplo, el hecho de que una mujer tenga una menstruación en donde está incapacitada los días que tiene su menstruación y no puede exigirlo en los trabajos, por ejemplo, o en las escuelas que, si se incapacitan, no sé dos 3 días no se puedan tomar como una incapacidad física. (Comunicación personal)

Sí, tiene consecuencias graves en esa parte, porque entonces las mujeres que no pueden o que no tienen una menstruación sana, porque al final el hecho de no poder separarte de tu cama no es una menstruación sana. Tampoco pueden entonces acceder a, por ejemplo, llevar el proceso de manera empática con ellas porque tienen que obligarlas a ir a la escuela, a ir al trabajo, están 8 horas trabajando y eso trae consecuencias físicas muy graves. (Comunicación personal)

En esta parte de su respuesta, se destacan las implicaciones físicas de la falta de una licencia menstrual tanto para el trabajo como para la escuela; esto, en vista de los padecimientos y dolores que puede sufrir una persona menstruante. De esa forma, esto debería reconocerse como una causal de licencia ante la fuente laboral, como sucedió en España, uno de los primeros países (aparte de Japón, Indonesia y Zambia) en lograr una norma que regulara la licencia menstrual. Allí se contemplan la menstruación incapacitante secundaria o la dismenorrea secundaria, asociadas a patologías como la endometriosis (El Cronista, 2023).

Andrea continuó:

Las psicológicas en la escuela, y en Latinoamérica se ha visto que por eso el porcentaje más alto de adolescentes que dejan la escuela son niñas y, de hecho, hay un hay estudios tanto de la Unicef como del Banco Mundial, que dicen que donde más se ve este porcentaje, deserciones en secundaria, cuando las niñas empiezan a menstruar. Y entonces, ¿por qué hay esta deserción? Porque la parte psicológica también les afecta porque no estamos preparados, por ejemplo, para explicarle a una niña: ¿qué es la menstruación? No estamos preparados para decirle que no importa que se manche, no estamos preparados para tener las escuelas, insumos menstruales que en cualquier momento la niña pueda acceder a ellos. Entonces todo esto hace que las niñas psicológicamente también se vean afectadas y también se ven afectadas en la parte que nadie enseña que la menstruación tiene cambios hormonales tan fuertes que muchas veces mentalmente, si te pueden afectar, si puedes tener esos cambios en esos días, y todos estos cambios revolucionarios que tienen una adolescente de por sí, por ser adolescente, más la menstruación, psicológicamente te pueden afectar demasiado. (Comunicación personal)

Ahora bien, la deserción y la ausencia escolar de las niñas desde la llegada de la menstruación son dos problemáticas a considerar, puesto que, en la etapa educativa, la educación menstrual es mínima, lo que provoca un ambiente hostil para una adolescente con su primera menstruación, que no tiene idea de lo que está sucediendo o de sus implicaciones o de lo que necesita para una gestión menstrual adecuada. Pero a este factor se le suma el hecho de que, al no explicarse el tema en clase para todos los estudiantes, sus

semejantes tampoco saben lo que sucede, no saben cómo ayudarla y pueden llegar a burlarse o a señalarla o a hacerle *bullying*. Esta realidad no es ajena a Bolivia, donde dos estudios han concluido que situaciones como esta suceden. Andrea indicó:

Hay estudios y documentales donde, por ejemplo, las niñas que tienen su menstruación en etapas de Secundaria y prepa son aisladas de la sociedad, son aisladas de su casa, son juzgadas.

Se me hace muy extremo, pues sucede en Latinoamérica, el hecho de no tener regulaciones que nos ayuden a enseñar a educar a la gente sobre la menstruación, a educar a las leyes, a educar a los administrativos, a educar a los docentes, hace que el proceso de menstruación sea muy complicado y las consecuencias físicas, psicológicas, sociales cada vez hacen que, por ejemplo, hablando específicamente de las latinas, tengan más deserciones escolares o tengan más problemas en los trabajos, o que se presenten a situaciones donde hacen que la menstruación ya no sea digna, donde hacen que la mujer, cada mes que llega a su proceso de menstruación, esté preocupada porque “no me vaya a manchar o porque ahorita, este, voy a andar cambios hormonales y muy fácil me voy a enojar en el trabajo o no voy a ir a la escuela una semana porque no tengo para acceder a insumos, entonces me tengo que quedar en casa porque, si me mancho, pues mejor estoy aquí en casa”, o sea, tiene consecuencias muy graves, el no tener una regulación. (Comunicación personal)

Educar a las diferentes instancias con las que las mujeres y personas menstruantes interactúan en lo cotidiano de acuerdo con una normativa podría impactar en su vida para evitar situaciones como las que narró Andrea, que refieren consecuencias reales que forman parte de la actualidad latinoamericana y que influyen en la calidad de vida y los derechos fundamentales. En suma, vivir una menstruación digna no debería ser un privilegio. La experta continuó:

El hecho de no tener una regulación, por ejemplo, en la parte de educación y de enseñar la menstruación también hace que tengamos niñas que, por ejemplo, durante muchos años que es normal para ellas tener una menstruación dolorosa o

que es normal para ellas, tener una menstruación donde en verdad no me puedo parar y es horrible y lo normalizamos tanto que entonces cuando llegan adultas a los 20, 25 años, van al doctor, porque a lo mejor no se pueden embarazar o porque a lo mejor ya tienen mucho dolor o porque cuando tienen relaciones en verdad ya es incómodo, nos damos cuenta que ya tienen problemas graves, cuando sí, desde los 12 años que tuvieron su menstruación hubiéramos checado eso posiblemente hubieran vivido una menstruación super diferente, entonces en las consecuencias de no tener una regulación, creo que en la parte física e afectan notablemente a las mujeres, a los seres menstruantes en general. (Comunicación personal)

De ese modo, al no tener conocimiento sobre las implicaciones de la menstruación, como el hecho de sentir dolor durante la etapa en cuestión, hace que se asuman como normales muchos retos e, incluso, problemas de diversa índole. Por ejemplo, puede haber inconvenientes en temas de fertilidad en la etapa adulta, en tanto que no se dan las condiciones menstruales adecuadas. Un aspecto importante que Andrea consideró fue el siguiente:

No todas las mujeres menstrúan, no todos los seres menstruantes son mujeres, y el hecho de que en Latinoamérica no tengamos regulaciones, por ejemplo, para transgénero, hace que les afecte todavía más el proceso de menstruación y más el proceso psicológico, porque entonces no van a tener baños donde transgéneros puedan vivir un proceso de menstruación digna. (Comunicación personal)

No todos los seres menstruantes son mujeres y así debe de verse la ley, porque hay muchas leyes en muchos lugares donde, si bien es cierto que han avanzado en el proceso de menstruación, no es para todos, entonces creo que ahí es donde también debemos hacer ese cambio. (Comunicación personal)

Además, la participante mencionó que “la menstruación debe ser inclusiva y no nada más solo para un área, sino para todo ser menstruante. No importa su mismo estatus social ni su diversidad sexual, ni absolutamente nada” (Comunicación personal). Asimismo, señaló: “El no tener regulaciones y regulaciones que este que sean inclusivas, pues puede afectar

psicológica y físicamente tremendamente a las mujeres y a los seres menstruante” (Comunicación personal).

De acuerdo con esto, Andrea se refirió a un aspecto que debe considerarse cuando se habla de normativas, este es, el de la inclusión: hablar de mujeres y niñas es distinto a hablar de personas menstruantes. Esta última forma de expresarse es la más adecuada, puesto que contempla a las personas trans, cuyos derechos también abarcan los menstruales, más aún considerando que este grupo societario atraviesa, en muchas ocasiones, por condiciones de precariedad, lo que lleva a vivir una menstruación sin las condiciones dignas.

Con eso concluyeron las opiniones de las expertas sobre esta pregunta. Sin embargo, y a fin de enriquecer los datos e información otorgados, deben incluirse los estudios realizados en Bolivia. El primero fue el de Long et al. (2013), quien buscó entender el alcance de los retos en salud y educación a los que se enfrentan las niñas adolescentes en el área rural de Cochabamba. Respecto a la recopilación de datos, este estudio detalló lo siguiente:

Los datos se recopilaron en las comunidades rurales de los municipios de Tacopaya e Independencia de Cochabamba. Los métodos utilizados incluyeron una revisión teórica de las políticas y prácticas relacionadas con el manejo de higiene menstrual en Bolivia; grupos focales de discusión y entrevistas detalladas de niñas adolescentes; grupos focales de discusión con madres, niños adolescentes y maestros y entrevistas con informantes clave tales como maestros, profesionales de la salud y administradores escolares. Se llevaron a cabo observaciones estructuradas de las instalaciones de WASH de diez escuelas. (Long et al., 2013, p. 1)

Este estudio llegó a las siguientes conclusiones:

1. Instalaciones y comportamientos relacionados con WASH en escuelas; malas condiciones de las letrinas y uso no habitual de estas; falta de sistema para el desecho de materiales; duchas que no funcionan y comportamiento no normalizado relacionado con la toma de duchas; falta de mantenimiento y reparación de las instalaciones; inconsistente disponibilidad de recursos.

2. Educación; falta de conocimientos premenarquia; conocimientos inexactos y contradictorios dados en el hogar; insuficiente educación menstrual en la escuela relacionada con la biología y el MHM; necesidad de una fuente fiable de información y apoyo.
3. Material para gestionar la menstruación; conocimientos limitados sobre qué utilizar y las opciones disponibles; falta de acceso y dificultad para manejar el material de higiene menstrual en la escuela; acceso limitado a compresas sanitarias comerciales. (Long et al., 2013, p. 1)

De la misma manera, el informe determinó que existen los siguientes retos:

- Temor.
- Vergüenza.
- Burlas.
- Mantener la menstruación oculta.
- Fugas y manchas.
- Olor.
- Falta de preparación para la menstruación.
- Incapacidad para manejar la menstruación de forma eficaz.
- Falta de entendimiento de la menstruación.
- Malestar al buscar ayuda.
- Dolores de cabeza o calambres menstruales (Long et al., 2013).

Además de lo señalado, hubo algunos impactos que se evidenciaron en el estudio, como los listados a continuación:

1. Autoexclusión.
2. Participación reducida.
3. Distracción.
4. Falta a clases.
5. Ausentismo.
6. Estrés (Long et al., 2013).

Finalmente, los riesgos potenciales identificados por este estudio fueron los siguientes:

1. Embarazo no planificado.
2. Deserción escolar.
3. Consecuencias a largo plazo para la salud mental.
4. Infecciones (Long et al., 2013).

Como puede observarse, las conclusiones a las que se ha llegado mediante este estudio coinciden con las opiniones de las expertas, con lo que se fija un parámetro que permite visibilizar las consecuencias sociales, psicológicas y físicas de que no exista un mecanismo legal que ampare los derechos menstruales. Pero este no es el único estudio que permite evaluar la situación, pues, para el 2016, la Unicef, junto a Save The Children, y con el financiamiento del Gobierno de Canadá para el proyecto El Manejo de la Higiene Menstrual Impacta la Experiencia Escolar de Niñas Adolescentes en la Amazonía de Bolivia, realizó un estudio en el departamento del Beni, cuyo propósito fue:

Comprender de mejor manera los retos que enfrentan las niñas adolescentes debido a la menstruación, describir los factores que influyen en las experiencias de las adolescentes durante la menstruación, y presentar recomendaciones para crear un ambiente escolar de apoyo para niñas adolescentes en Bolivia. (Comunicación personal)

La investigación complementó el estudio citado y realizado en Cochabamba durante el 2012, con el cual se “brinda evidencia, así como recomendaciones para el cambio, para que los legisladores nacionales velen por la salud integral y el bienestar de las niñas adolescentes escolares” (Johnson et al., 2016, p. 2). Respecto a las particularidades de la realización del estudio, se encontró lo siguiente:

Se llevó a cabo en los municipios rurales de San Javier y San Ignacio de Moxos, entre abril y septiembre del año 2015. Un total de 171 participantes procedentes de ocho escuelas primarias y secundarias participaron en las actividades de investigación. Se utilizaron diversos métodos cualitativos para recabar información sobre MHM, incluyendo grupos focales con niñas, niños, madres, padres y

maestros; entrevistas en profundidad con las niñas y una madre, y entrevistas a informantes clave con profesores y directores. Se realizaron observaciones de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene en las ocho escuelas. (Johnson et al., 2016, p. 1)

Respecto a las conclusiones a las que llegó el estudio, en primera instancia se identificaron los retos a los que se enfrentan las adolescentes:

Las adolescentes tenían un conocimiento limitado sobre los cambios físicos, sociales y emocionales que suceden con el inicio de la adolescencia y de la menstruación. Durante la menstruación, las adolescentes manifestaron sentirse tristes, irritables y distraídas. Preferían sentarse en la parte posterior del aula, interactuar menos con los profesores y sus compañeros, especialmente con los varones. A las estudiantes les costaba más concentrarse en clases debido al temor de que su sangre empapara su ropa. Solían evitar la participación académica y las clases de educación física. Las adolescentes preferían faltar a la escuela en el primer día de su periodo porque su flujo menstrual era más intenso y otros síntomas tales como dolor de cabeza y dolores menstruales eran más intensos. La aparición de la menstruación era también una señal que indicaba a los muchachos y hombres que ellas estaban sexualmente disponibles. La menstruación llevaba a la intimidación y el acoso por parte los niños en la escuela, y también aumentaba los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección y violencia sexual de los hombres en la comunidad. Las niñas y los niños adolescentes no poseían un conocimiento adecuado del ciclo menstrual, además la iniciación sexual a temprana edad aceptada, era frecuentemente mencionada como el motivo por el que las niñas quedaban embarazadas, abandonaban la escuela y se casaban jóvenes. (Johnson et al., 2016, p. 40)

Así las cosas, tal como se ha concluido, las adolescentes bolivianas enfrentan retos importantes en lo referente a sus derechos menstruales; entre ellos, el desconocimiento de aspectos básicos de la menstruación. Además, los cambios de humor y el temor a mancharse son aspectos que dificultan su proceso de aprendizaje y que inciden en el

ausentismo escolar; ello, aunado a los dolores y otros síntomas. Por otro lado, algunas personas menstruantes también padecen de la intimidación y el acoso por parte de sus compañeros, y se ve incrementado el riesgo de embarazos no planificados, debido a relaciones sin protección y violencia sexual. Finalmente, el hecho de que la iniciación sexual sea aceptada a partir de la menstruación hace que las niñas sean consideradas “mujeres”, y ello vulnera sus derechos. Para terminar, el estudio, mediante sus conclusiones, también desarrolló una serie de determinantes: el primero se refiere a los conocimientos y actitudes inadecuados. Al respecto, se ha mencionado esto:

La información que reciben las estudiantes acerca de la pubertad y la salud reproductiva era insuficiente y no enfatizaba evasión de comportamientos riesgosos o insalubres. La conciencia de la fertilidad y el conocimiento de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo eran bastante deficientes. Las madres, los niños y las niñas relacionaban la menarca con la sexualidad y la fecundidad, pero la mayoría no comprendían los aspectos biológicos de la menstruación, creyendo que el tiempo más fértil de la mujer es durante su menstruación. La falta de conocimiento acerca de la salud reproductiva era un factor que contribuía a los embarazos en adolescentes que las madres y profesores debatieron durante los grupos focales de discusión. Este hallazgo se alinea con la alta incidencia de embarazos de adolescentes de niñas adolescentes en el Beni. (Johnson et al., 2016, p. 40)

Este determinante evidencia el desconocimiento de muchas niñas y adolescentes en lo referente a la menstruación, lo que resulta grave si se considera que es un proceso que estas han de vivir durante toda su edad reproductiva y que tiene implicaciones significativas para su vida sexual. Estas situaciones las exponen a riesgos, como los embarazos adolescentes. Por otra parte, y en cuanto a este mismo determinante, se hizo referencia específica a la educación sobre menstruación en Bolivia:

Mientras que el currículo nacional abarca el crecimiento, la sexualidad y el sexo, los profesores desconocían esto. No se enseñó el MHM como parte del currículo escolar. Los profesores de algunas UE enseñaban sobre la pubertad y la

menstruación sobre una base *ad hoc* [...], desafortunadamente los profesores por lo general albergaban algunas de las mismas creencias tradicionales e información errónea acerca de la higiene menstrual. (Johnson et al., 2016, p. 40)

El hecho de que, como parte del currículo nacional, no se enseñe sobre SHM y los profesores deban, en muchas ocasiones, recurrir a sus propias experiencias y conocimientos al abordar el tema, hace que se den creencias erróneas y se comparta información poco precisa, que puede perpetuar el estado de desinformación durante la etapa escolar. Además, el segundo determinante se refiere a las instalaciones, sobre las cuales se concluyó lo siguiente:

Ninguna de las UE visitadas contaba con óptimas condiciones de agua y saneamiento que aseguren las prácticas de higiene, seguridad y privacidad para las escolares adolescentes. Las adolescentes preferían irse a casa en lugar de utilizar las instalaciones ASH de la UE. Los profesores, las adolescentes y las madres mencionaron que no había privacidad en los baños escolares porque no existían seguros y los varones utilizaban las mismas instalaciones. Solo en una de las ocho UE había jabón disponible (Johnson et al., 2016, p. 40)

Según lo anterior, las niñas y adolescentes deben tener acceso a instalaciones privadas, individuales, seguras y dotadas de los insumos básicos, como basureros, papel higiénico, jabón y agua; esto, para poder vivir una menstruación digna. En caso contrario, se ven expuestas a condiciones insalubres e incómodas, lo que puede llevarlas a elegir ausentarse de las clases durante la menstruación. Este estudio también realizó una comparación entre sus resultados y los obtenidos en el 2012 en Cochabamba, y se llegó a las siguientes conclusiones:

Los retos que enfrentan las estudiantes al manejar su menstruación en las zonas bajas de la Amazonía del Beni son similares a las expresadas por las adolescentes de la zona alta andina de Cochabamba. Las adolescentes de ambas regiones sienten temor y vergüenza de sus periodos menstruales. Se preocupan por la posibilidad de que aparezcan manchas de sangre en su ropa, olor y de ser objeto de burlas y acoso por parte de los chicos. Durante su ciclo menstrual, las adolescentes de ambas

regiones explicaron que suelen ser más callas y tímidas, tanto en clases y con sus compañeros. Las adolescentes mencionaron que permanecen calladas durante las clases y que no participan, lo cual fue observado en ambas regiones por los profesores y varones. Las adolescentes expresaron sus dificultades a la hora de manejar su menstruación en la escuela porque tenían poca o ninguna privacidad para lavarse y cambiarse en la UE, y a menudo no había agua, mucho menos jabón, en los baños de la escuela. Tanto en Beni como en Cochabamba, los profesores, las madres y las adolescentes también se preocupan por la transición de las niñas a la edad adulta, especialmente porque la menstruación es un signo de fecundidad y aumenta riesgo de embarazos no planificados. En ambas regiones, esto se mencionó como una de las principales causas de la deserción escolar de las adolescentes. (Johnson et al., 2016, p. 42)

Estas similitudes entre los estudios de Cochabamba y Beni denotan la uniformidad de obstáculos a los que se enfrentan las niñas y adolescentes en Bolivia. Por tanto, y pese a tratarse solo de dos espacios de Bolivia, se da una aproximación a la realidad para comprender las necesidades de primera mano. Estos retos son el resultado de no contar con una norma jurídica que abarque situaciones no previstas y modifique las existentes en cuanto a la menstruación. Por otro lado, sobre esa misma comparación, se indicó:

Muchas de las creencias y costumbres tradicionales fueron similares en Beni y Cochabamba. Por ejemplo, el agua de manzanilla era recomendada para lavarse durante la menstruación en ambas regiones, así como la exhortación a no beber leche, ya que esto podía causar una infección. La prohibición de bañarse con agua fría durante la menstruación fue mencionada en ambos lugares; sin embargo, en el Beni, las mujeres creían que esto les causaba varices mientras que en Cochabamba el agua fría se asociaba a la reducción del flujo menstrual y dolores menstruales [...]. (Johnson et al., 2016, p. 42)

La menstruación en el país se encuentra rodeada de mitos y estigmas que, en mayor o menor medida, impactan las vidas de las niñas y adolescentes, al verse impedidas de realizar actividades cotidianas o consumir ciertos alimentos. Estas prácticas sin base

científica o médica son reproducidas por los mismos maestros, porque no existe una guía de aprendizaje que contenga la información suficiente y necesaria para vivir y entender a la menstruación.

Asimismo, los estudios en Cochabamba y Beni refuerzan la opinión de las expertas y son capaces de brindar un parámetro de partida para comprender las necesidades de una parte importante de la población de personas menstruantes. Como se ha explicado, las consecuencias físicas, sociales y psicológicas de que no exista una normativa específica que ampare y contemple los aspectos que derivan de los derechos menstruales son múltiples y, de ninguna manera, ajenas a la realidad boliviana. Para concluir con el desarrollo de la pregunta de la que parte esta parte del análisis, a continuación se presenta la Tabla 4, con el resumen de las consecuencias mencionadas por las expertas y los estudios realizados en Bolivia.

Tabla 4. Resumen de las consecuencias mencionadas por las expertas y los estudios realizados en Bolivia

Físicas	Sociales	Psíquicas
Fugas y manchas.	Pobreza menstrual	Estrés
Olor.	Desinformación, falta de entendimiento de la menstruación.	<i>Bullying.</i>
Desconocimiento de la menstruación como proceso biológico.	Tabúes y estigma.	Miedo constante y vergüenza.
Dolores o calambres menstruales que pueden resultar incapacitantes para una importante parte de la población de personas menstruantes.	Mantener la menstruación oculta.	Cambios de humor.
Infecciones por una inadecuada higiene menstrual.	Incapacidad para manejar la menstruación de forma efectiva.	Ser víctimas de acoso e intimidación por parte de compañeros en la edad escolar.
Embarazo adolescente.	Malestar para buscar ayuda.	Ansiedad.

Violencia sexual.	Ausentismo escolar.	Consecuencias a largo plazo para la salud mental.
Falta de acceso a productos de higiene adecuados.	Desigualdad de género.	
Ausencia de atención médica especializada.	Exclusión y discriminación.	
Iniciación sexual a temprana edad, aceptada por comunidades del área rural.	Deserción escolar.	

Las opiniones de las expertas y las conclusiones de los estudios coinciden con la declaración de la OMS, que pidió que la salud menstrual se reconociera, enmarcara y abordara como lo que es: una cuestión de salud y derechos humanos, no como una cuestión de higiene. En concreto, esta entidad pidió tres acciones:

En primer lugar, reconocer y enmarcar la menstruación como una cuestión de salud, no de higiene –una cuestión de salud con dimensiones físicas, psicológicas y sociales, y que debe abordarse desde la perspectiva del curso de la vida– desde antes de la menarquia hasta después de la menopausia.

En segundo lugar, reconocer que la salud menstrual significa que las mujeres y las niñas, así como otras personas que menstrúan, tengan acceso a la información y la educación al respecto; a los productos menstruales que necesitan; a instalaciones de agua, saneamiento y eliminación; a una atención competente y empática cuando la necesiten; a vivir, estudiar y trabajar en un entorno en el que la menstruación se considere positiva y saludable y no algo de lo que avergonzarse; y a participar plenamente en las actividades laborales y sociales.

En tercer lugar, velar por que estas actividades se incluyan en los planes de trabajo y presupuestos sectoriales pertinentes, y por qué se midan sus resultados. (WHO, 2022, párr. 1)

En conclusión, como lo explicó la OMS, la menstruación es una cuestión de salud con dimensiones físicas, psicológicas y sociales; y, en esa medida, las consecuencias de que no existan parámetros reflejados en una normativa que asegure una menstruación digna se dan en esas mismas dimensiones. Así, a pesar de la ausencia de datos más significativos, existe un punto de partida para pensar en las necesidades de las personas menstruantes y en la importancia de tomar acciones desde los ámbitos público y legislativo.

3. Información adicional contemplada por las expertas

La doctora Padilla, a modo de finalizar su respuesta, concluyó: “Es algo bien triste y es la realidad que estamos teniendo nosotros, escuchar los indicadores de salud, encontrándonos con tantas limitaciones”. Por su parte, Lili Oropeza Acosta habló de su experiencia, narrando que, junto a su organización, Proyecto Yawar, ha realizado conversatorios y una recaudación de toallas para chicas de la alianza Mayak, que, según explicó, son chicas en situación de calle. Al haber realizado esta actividad junto con una institución educativa, afirmó que “toda institución de la educación debería abrir sus puertas para eso, empezando desde todos los colegios que sí, en los colegios nos hablan de este tema, pero es un abordaje desde la vergüenza, desde lo malo, se aborda esto como como un tabú o como si fuera algo malo”. En ese sentido, las experiencias de aprendizaje sobre la menstruación no deberían ser una cuestión aislada, porque las niñas y adolescentes necesitan esta información para vivir una menstruación digna. De igual manera, señaló:

El hecho de que con que se nos haya metido que es algo sucio puede ser muy incómodo, pero de no tener una adecuada gestión hace que le tengamos cierto rechazo, y es como rechazar a una parte muy nuestra. Todas las personas menstruantes estamos en esto durante casi 40 años, pues en promedio desde un poco más de los 10 hasta casi los 60, desde la menarquia hasta la menopausia. Se estima de que si sumamos todo el tiempo que menstruamos, son 8 años como no aceptarlo y tenerlo cubierto, desde todo lo material, lo que necesitamos, el acceso a la educación, el acceso a la salud, tener los recursos, la economía para poder comprar los insumos. (Comunicación personal)

Vemos lo abordan con mucha timidez, con mucha vergüenza, pero cuando se logran abrir también nos hablan desde estos estigmas, muchos de esos estigmas que hay, como que esos días no tiene que tocar agua o en el caso del campo dicen de que no tienen que sembrar esos días, no tienen que alzar peso o, ese tipo de cosas que denotan estos estigmas, estos mitos que hay en torno a la menstruación. (Comunicación personal)

Estos son aspectos que complementaron su opinión respecto al tabú que existe en el país sobre la menstruación y sobre las creencias que la rodean. Además, la directora de Ipas Bolivia, para concluir, añadió:

La menstruación, al marcar un hito en la vida de las mujeres en su salud y vida reproductiva, yo noto que hay mucha falta de conocimiento sobre la magnitud de lo que significa la menstruación porque hay mucha desinformación en las niñas, es un tabú para los padres todavía hablar de la menstruación en una forma abierta, lo tratan con vergüenza, como un tema de estigma, entonces hay que tratarlo en las escuelas como un hecho natural pero también hablar de que provoca, qué transformaciones en el cuerpo de la mujer provoca la menstruación como por ejemplo que ellas ya podrían quedar embarazadas si tienen relaciones sexuales. Lo natural que es lo que va a pasar en un 99,9 % de tener en algún momento su menstruación, también saber cuándo no se considera normal una menstruación, cuando hay un signo de que no está yendo bien. (Comunicación personal)

De forma similar a lo explicado por Oropeza, la directora del Ipas Bolivia coincidió respecto al desconocimiento y el tabú que existen sobre la menstruación en el país. Por otra parte, Andrea López concluyó:

Hay que decir las cosas como son, es pobreza menstrual y tenemos pobreza menstrual. A nivel internacional impresionante y Latinoamérica y Asia, somos de los primeros lugares en tener pobreza menstrual, entonces creo que si se aborda la palabra como es, si el tema como es como pobreza menstrual va a ser mucho más fácil algún día poder decir ya no hay pobreza menstrual, pero si ni siquiera sabemos qué significa pobreza menstrual, está muy complicado que podamos abordar una

menstruación digna. Entonces hay que enseñar a los Gobiernos a hablar sobre el tema, a dejar el tabú. Hay que hablar con los Gobiernos que pongan en sus agendas públicas a la pobreza menstrual. (Comunicación personal)

La participante en esta última intervención se refirió específicamente a la pobreza menstrual, un tema relevante y que no es ajeno a la realidad boliviana. Estas últimas opiniones de las expertas complementaron los puntos expresados en preguntas anteriores, lo que se sumó a lo desarrollado en este capítulo, y con ello se demostró que, para las mujeres y personas menstruantes en Bolivia, existen consecuencias físicas, psicológicas y sociales al no contar con una normativa que pueda garantizarles una menstruación digna. Esto, considerando que menstruar no es una elección ni un privilegio, es una cuestión biológica relacionada con los derechos fundamentales y con la calidad de vida de un importante sector poblacional del país. Así, resulta importante contar con una norma específica que pueda garantizar los derechos de las personas menstruantes.

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones de la investigación

Conclusión al objetivo específico 1: Determinar cuáles son los derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual.

Los derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados debido a la falta de una disposición normativa específica para la salud menstrual son los siguientes: la no discriminación, la igualdad de género, la salud, la dignidad, la educación, el trabajo, y el agua y el saneamiento. Estos se ven comprometidos, porque están intrínsecamente relacionados con el derecho humano a la higiene menstrual, reconocido por el Consejo de Derechos Humanos durante el 2021.

Conclusión al objetivo específico 2: Estudiar el caso colombiano sobre los derechos menstruales de manera tal que pueda utilizarse como ejemplo sobre medidas a ser tomadas para el manejo de la salud menstrual.

En el caso de Colombia, en cuanto a sus disposiciones constitucionales y el análisis realizado a través de las tres sentencias constitucionales estudiadas (Sentencia C-117/18, Sentencia T-398/19 y Sentencia C-102/21), éste representa un importante referente respecto al entendimiento de la salud menstrual como un derecho. El desarrollo doctrinal y normativo, así como sus conclusiones al respecto, proporciona una valiosa hoja de ruta para el entendimiento de los parámetros que amparan el derecho a una menstruación digna. De la experiencia colombiana y su análisis se destacan los siguientes aspectos que la Corte Constitucional ha determinado: la menstruación es una cuestión de salud pública; los productos de higiene menstrual, en todas sus categorías, son productos de primera necesidad, forman parte de la canasta básica y están exentos del pago del IVA, dado que son bienes insustituibles de cuyo acceso depende el ejercicio del derecho a la dignidad de las mujeres; el derecho al manejo de la higiene menstrual es un derecho de las mujeres; y se requiere una política pública en higiene menstrual.

Conclusión al objetivo específico 3: Identificar las consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presentan en la realidad boliviana.

Ahora bien, las consecuencias físicas, psíquicas y sociales que enfrentan las mujeres debido a la ausencia de regulación en la salud menstrual en Bolivia implican problemáticas multifacéticas que requieren de atención normativa. Las repercusiones físicas, que incluyen los dolores incapacitantes; las infecciones debido a una inadecuada higiene menstrual; el desconocimiento de la menstruación y sus implicaciones para el cuerpo y el organismo; y la falta de acceso a productos de higiene adecuados y a atención médica especializada; pueden resultar en complicaciones de salud y malestar.

Finalmente, se tiene el problema de la iniciación sexual a temprana edad, aceptada por comunidades del área rural. A nivel psíquico, la falta de información y educación menstrual puede generar estrés, ansiedad, vergüenza, acoso, intimidación y *bullying* por parte de compañeros en edad escolar, y limitaciones en la participación plena en la sociedad. Además, las repercusiones sociales, como el estigma, los tabúes, la exclusión y la discriminación asociados con la menstruación pueden contribuir a la exclusión y la

desigualdad de género, al desconocimiento y la falta de entendimiento de la menstruación, al malestar para pedir ayuda por parte de las personas menstruantes, al ausentismo escolar y al ocultamiento de la menstruación.

Conclusión al Objetivo General: Identificar los fundamentos jurídicos principales que justifiquen la necesidad de la implementación de una norma jurídica que regule el manejo de la salud menstrual en Bolivia.

Habiendo identificado los derechos fundamentales de las niñas y mujeres que se ven afectados ante la inexistencia de una disposición normativa especial para la salud menstrual; estudiado el caso colombiano sobre los derechos menstruales de manera tal que pueda utilizarse como ejemplo sobre medidas a ser tomadas para el manejo de la salud menstrual; e identificado las consecuencias físicas, psíquicas y sociales en la mujer ante la ausencia de la regulación de la salud menstrual que se presentan en la realidad boliviana, los fundamentos jurídicos que sustentan la implementación de una norma que regule el manejo de la salud menstrual en Bolivia, son los siguientes:

La menstruación está relacionada con derechos fundamentales: la salud, la dignidad humana, la reproducción y la sexualidad, la no discriminación, la igualdad de género, la educación y el trabajo. Esta relación hace que estos derechos se vean vulnerados, al no existir un marco normativo que aborde de manera integral el derecho a la salud menstrual, el cual debe ser considerado de forma individual por las dimensiones que lo comprenden y por haber sido declarado como tal por organismos internacionales de derechos humanos.

Por otro lado, la jurisprudencia comparada de Colombia en sus Sentencias: C-117/18, T-398/19 y C-102/2; ha desarrollado y comprendido diferentes aspectos jurídicos de la menstruación en relación con los derechos fundamentales, entre ellos: el establecimiento de una relación entre el acceso a los productos de higiene menstrual y el derecho a la dignidad; la declaración de la menstruación como una cuestión de salud pública; la determinación de que los productos de higiene menstrual, en su generalidad, son productos de primera necesidad y deben estar exentos del IVA; asimismo, la manifestación de que es necesaria una política pública que aborde estos aspectos. Este conjunto de criterios sirve

como guía e inspiración para el Estado Boliviano para comprender a la menstruación como una cuestión de derecho y en ese margen, asumir las medidas necesarias al efecto.

Finalmente, expertos en medicina y en el trabajo relacionados con la promoción de una menstruación digna han identificado que una normativa que regule el manejo de la salud menstrual resulta importante, debido al impacto en la calidad de vida y en otros aspectos, como la salud y la reproducción, que tiene la menstruación para las personas menstruantes en diferentes etapas de su vida. Asimismo, éstos han hecho referencia a consecuencias en dimensiones sociales, físicas y psicológicas que trae consigo el no contar con un marco normativo específico.

Conclusión a la Hipótesis: La implementación de una ley de manejo de la salud menstrual en Bolivia encuentra su fundamento en que su ausencia provoca la vulneración de derechos fundamentales de las personas menstruantes, como la salud, la educación, el trabajo y la dignidad. Esto, porque, al no contar con un marco de protección normativo, tales vulneraciones no son atendidas de forma integral, como lo requiere el proceso fisiológico de la menstruación.

Otro aspecto a considerar es que la normativa boliviana necesita avanzar en temáticas de menstruación y derechos de las mujeres, así como lo hizo en su momento Colombia, un país en el que, a través de la Corte Constitucional, se ha dado paso a la protección de los derechos menstruales y se ha generado un precedente jurisprudencial. Esto incita a pensar en estos derechos como algo necesario dentro de la normativa nacional.

Finalmente, se debe tener en cuenta que las consecuencias físicas, psíquicas y sociales para las mujeres ante la ausencia de esta normativa están presentes y afectan contundentemente su calidad de vida. Por ello, es urgente atenderlas a través de un marco normativo específico que prevenga y asegure las garantías fundamentales.

En ese orden de ideas, la hipótesis planteada se confirmó, pues la ausencia de una ley de manejo de la salud menstrual en Bolivia resulta en la vulneración de derechos fundamentales de las personas menstruantes, incluidos el de la salud, la educación, el trabajo y la dignidad. Además, la falta de un marco legal de protección integral impide

abordar de manera adecuada las necesidades inherentes al proceso fisiológico de la menstruación, lo que limita la posibilidad de alcanzar una salud menstrual plena y digna.

La experiencia de Colombia sirve como ejemplo inspirador, pues la Corte Constitucional ha sentado precedentes jurisprudenciales al reconocer y proteger los derechos menstruales. Siguiendo esta línea, Bolivia puede avanzar en la construcción de un marco normativo que refleje la necesidad de abordar de manera específica la salud menstrual como un componente esencial de los derechos humanos.

Por otra parte, en lo que respecta a las consecuencias físicas, psíquicas y sociales que las mujeres enfrentan debido a la ausencia de esta normativa, estas son innegables y afectan profundamente su calidad de vida en el país. Es por esto que resulta imperativo abordar esta problemática a través de una legislación específica que prevenga tales consecuencias y garantice un proceso menstrual digno, con el cual se promuevan la igualdad de género y el bienestar general.

2. Recomendaciones

A partir del desarrollo de los objetivos y conclusiones obtenidos, se recomienda la implementación de un proyecto de ley de manejo de la salud menstrual que contemple los siguientes aspectos:

1. Promoción y garantía del derecho a la salud menstrual de las personas menstruantes.
2. Reconocimiento de los productos de higiene menstrual como productos de primera necesidad.
3. Inclusión de datos de menstruación en el censo poblacional con el objetivo de tener cifras reales que puedan orientar las políticas públicas.
4. Adopción de un enfoque diferencial para lo dispuesto por la normativa, de forma que se asegure que todas las medidas que se tomen sean diseñadas, socializadas e implementadas considerando las diferencias etarias, culturales, económicas y territoriales que existen entre el grupo poblacional que se ha de beneficiar de esta normativa. Con esto se puede asegurar una eventual entrega gratuita de insumos

menstruales destinados a niñas, mujeres y personas menstruantes en situaciones socioeconómicas especiales; ello, una vez que se tengan más datos respecto a esta necesidad en el territorio boliviano. Así, se debería priorizar a las personas que viven en zonas rurales, que se encuentran en situaciones de emergencia declarada, en situación de escolaridad, en estado de posparto, a las habitantes de calle, a la población carcelaria, y a las mujeres y personas trans dedicadas a actividades sexuales pagas.

5. La normativa debe considerar la exención de impuestos para todos los productos de higiene menstrual: compresas, toallas higiénicas desechables, tampones, protectores diarios, copas menstruales, toallas higiénicas de tela, ropa interior absorbente, disco, esponjas menstruales, etc.
6. Reconocimiento de la diversidad de las personas titulares de los derechos menstruales, al entender que, a partir de la Ley 807, el Estado reconoce los derechos de las personas transexuales y transgénero.
7. Mejora de condiciones de higiene y saneamiento en escuelas, universidades, fuentes laborales y centros de detención, a fin de asegurar que las personas menstruantes puedan acceder a espacios privados con suministro de consumibles y recursos básicos (papel higiénico, botes de basura, jabón para lavamanos, etc.).
8. Inclusión de la menstruación como tema específico en el currículo escolar, junto a la sexualidad y otros temas relacionados con la adolescencia, impulsando así la educación menstrual en todos los centros educativos, pues algunas investigaciones sugieren que esta es una de las razones por las que las menores se ausentan de las escuelas.
9. Creación de un programa nacional de promoción de salud menstrual, con el objetivo de asegurar el acceso a estos productos vinculados a la menstruación.
10. Tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Educación deben colaborar para definir y reglamentar programas de promoción y pedagogía para crear conciencia y romper estigmas frente a la menstruación, así como brindar capacitaciones de salud y derechos menstruales. Garantizando la participación de organizaciones civiles que tengan experiencia en estos temas.

11. Promoción de la investigación científica y social sobre la menstruación para tener más datos sobre la realidad boliviana en lo referente a este tema.

Referencias bibliográficas

- ACNUR. (2018). *Derechos humanos: artículo 1, igualdad, libertad y dignidad*.
https://eacnur.org/blog/derechos-humanos-articulo-1-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- All, S. a. (2021). *El Consejo de Derechos Humanos adopta una resolución sobre la salud menstrual*.
<https://www.sanitationandwaterforall.org/es/news/el-consejo-de-derechos-humanos-adopta-una-resolucion-sobre-la-salud-menstrual>
- Asamblea Nacional Gobierno de Ecuador. (2021). *Home*.
 extension://gphandlahdpffmccakmbngmbjnjjiahp/<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/1408-jmoreira/pp-sal-hig-404633-moreira-09-06-2021.pdf>
- Bajo, J., Lailla, J., & Xercavins, J. (2009). *Fundamentos de Ginecología*. España: Editorial Médica.
- Balbuena, A., Moreno, N., & Rubilar, C. (2020). *Impuestos Sexistas en América Latina*.
 extension://gphandlahdpffmccakmbngmbjnjjiahp/<https://latfem.org/wp-content/uploads/2020/04/IMPUESTOS-SEXISTAS.pdf>
- Basoalto, H. (2022). *Derechos de "personas menstruantes": ¿En qué consiste el proyecto de ley?* T13 en vivo: <https://www.t13.cl/noticia/politica/derechos-personas-menstruantes-consiste-proyecto-ley-10-05-2022>
- BBC News. (2015). *'Tampon tax' paid around the world*.
<https://www.bbc.com/news/world-32883153>
- BBC News Mundo. (2022). *Cuándo debemos preocuparnos por el dolor durante la menstruación y cuándo no*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-62553462>

- BBC News. (2017). *Kenya's schoolgirls to get free sanitary pads from government*.
<https://www.bbc.com/news/world-africa-40365691>
- Benavides, L. (5 de Noviembre de 2021). *CÍCLICA Revista Digital - Derechos Menstruales*. Colombia.
https://issuu.com/derechosmenstrualescol/docs/revista_digital_dmc_final
- Bonilla, M. (1991). Aspectos psicologicos de algunos problemas en ginecologia endocrinologica. *Revista de Psicología*, 115-119.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4895544.pdf>.
- Bonilla-Castro, E., & Sehk, P. R. (2005). *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales*. Editorial Norma.
- Brand, D. (2018). *Doctors Acknowledge Period Pain as Painful as a Heart Attack*. Global Citizen: <https://www.globalcitizen.org/en/content/menstruation-pain-periods-heart-attack-women-know/>
- Cardozo, S. (2015). *Ciclo menstrual. Una perspectiva sociológica*. XI Jornadas de Sociología. <https://cdsa.academica.org/000-061/193.pdf>
- Carvajal, J., & Barriga, M. (2019). *Manual Obstetricia y Ginecología*. https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2022_compressed.pdf
- Casas, M., & Cabezas, G. (2016). *Los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género en américa latina: entre el control y la autonomía*. Centro de Derechos Humanos:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjJ8u_GsPDyAhVAH7kGHTpaBpEQFnoECAIQAQ&url=http%3A%2F%2Frepositorio.uchile.cl%2Fhandle%2F2250%2F142698&usg=AOvVaw0-NGZ_HI_Yfk4mmRrn4Qlc
- Catellanos, G. (2011). *Comentarios de la Nueva Ley del Órgano Judicial*. Gaviota del Sur.

- Columbia University and International Rescue Committee. (2017). *Guía Práctica para Integrar el Manejo de la Higiene Menstrual en la Respuesta Humanitaria*. https://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/mhm_the_mini_guide_a4_34pp_es.pdf
- Columbia University and International Rescue Committee. (2017). *Guía práctica para integrar la manejo de la higiene menstrual (mhm) en la respuesta*. https://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/mhm_the_mini_guide_a4_34pp_es.pdf
- Corte Constitucional de la República Colombia. (2018). Sentencia C-117 de 14 de noviembre de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Bogotá, Colombia. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/c-117-18.htm>
- Corte Constitucional de la Republica de Colombia. (2019). Sentencia T-398 de 29 de agosto de 2019. M.P. Albero Rojas Ríos. Bogotá, Colombia. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-398-19.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia. (2021). Sentencia C-102 de 21 de abril de 2021. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. Bogotá, Colombia. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-102-21.htm>
- de Beauvoir, S. (1949). *El Segundo Sexo*. Catedra.
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Defensoría del Pueblo Estado Plurinacional de Bolivia*. <https://www.defensoria.gob.bo/noticias/defensoria-del-pueblo-insta-a-las-instancias-estatales-a-tomar-medidas-programaticas-en-la-disminucion-de-los-altos-indices-de-embarazo-adolescente-en-el-pais>
- Diamond, C. (2020). *Menstruación: Escocia, la primera nación del mundo en ofrecer gratis productos sanitarios*. BBC: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55067118>

- El Confidencial. (2023). *Cómo y cuándo pedir la nueva baja por regla dolorosa aprobada por el Gobierno*. https://www.elconfidencial.com/economia/2023-02-21/como-pedir-baja-menstruacion-dolorosa-regla_3580062/
- El Cronista. (2023). *Licencia menstrual: se aprobó en España y se convierte en el primer país de Europa en regularla*. <https://www.cronista.com/espana/actualidad-es/licencia-menstrual-se-aprobo-en-espana-y-se-convierte-en-el-primer-pais-de-europa-en-regularla/>
- El Nacional. (2022). *Diputados aprueban proyecto de ley para entrega gratuita de productos de gestión menstrual*. <https://www.elnacional.com.py/politica/2022/09/28/diputados-aprueba-proyecto-de-ley-para-entrega-gratuita-de-productos-de-gestion-menstrual/>
- El Peruano. (2021). *Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-promueve-y-garantiza-el-manejo-de-la-higiene-mestrua-ley-n-31148-1939914-1/>
- Empleo y Desarrollo Social de Canadá. (2022). *Government of Canada one step closer to ensuring free access to menstrual products in federally regulated workplaces*. <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/news/2022/10/government-of-canada-one-step-closer-to-ensuring-free-access-to-menstrual-products-in-federally-regulated-workplaces.html>
- Fernández, Á. (2014). *Tratamiento de datos personales obtenidos mediante la video vigilancia en el centro de trabajo*. España: Universidad de Barcelona.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA. (2017). *Derechos sexuales y derechos reproductivos, los más humanos de los derechos*. <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/derechos-Los-mas-humanos-de-los-derechos.pdf>

- Global Menstrual Collective. (2021). *Hacia una mejor inversión en la salud y la higiene menstrual*. https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2021/02/Hacia-una-mejor-inversion-en-la-salud-y-la-higiene-menstrual-informe_ESP-Final.pdf
- Guyton, A., & Hall, J. (1956). *Tratado de Fisiología Médica (Fisiología médica)*. Elsevier Castellano.
- Hennegan, J., Winkler, I., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., & Larsson, G. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31-38. 10.1080/26410397.2021.1911618.
- Human Rights Council. (2021). *A/HRC/RES/47/4*. <https://undocs.org/A/HRC/RES/47/4>
- Human Rights Watch. (2017). *Understanding menstrual hygiene management and human rights*. https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2017/08/WU-HRW_mhm_practitioner_guide_2017.pdf
- Indxmundi. (s.f.). *Bolivia - Desempleo, mujeres (% de la población activa femenina) (estimación modelado OIT)*. <https://www.indexmundi.com/es/datos/bolivia/indicador/SL.UEM.TOTL.FE.ZS>
- Infobae. (2021). *Nueva Zelanda entregará productos de higiene femenina gratis en las escuelas para combatir la "pobreza menstrual"*. <https://www.infobae.com/america/mundo/2021/02/18/nueva-zelanda-entregara-productos-de-higiene-femenina-gratis-en-las-escuelas-para-combatir-la-pobreza-menstrual/#:~:text=El%20Gobierno%20de%20Nueva%20Zelanda%20anunci%C3%B3%20este%20jueves,con%20el%20objeti>
- Internacional Amnistía. (2005). *Derechos humanos para la dignidad humana. Una introducción a los derechos económicos, sociales y culturales*. Editorial Amnistía Internacional (EDAI).
- Iyengar, R. (2018). *India elimina impuesto controvertido sobre toallas higiénicas*. CNN: <https://cnnespanol.cnn.com/2018/07/23/india-elimina-impuesto-controvertido-sobre-toallas-higienicas/>

- Johnson, L., Calderón, T., Hilari, C., Long, J., & Vivas, C. (2016). *Impactos del Manejo de la Higiene Menstrual, Esperiencia de Niñas Adolescentes en la Escuela en la Amazonía de Bolivia*. United Nations Children's Fund: <https://www.savethechildren.org.bo/wp-content/uploads/2018/08/Manejo-Higiene-Menstrual-en-la-Amazonia-Boliviana-1.pdf>
- Keck, M. (2018). *Tampon Tax Finally Axed in Australia*. Global Citizen: <https://www.globalcitizen.org/en/content/tampon-tax-axed-in-australia/>
- La Diaria Feminismos. (2021). *Reino Unido eliminó el impuesto a los productos de gestión menstrual*. <https://ladiaria.com.uy/feminismos/articulo/2021/1/reino-unido-elimino-el-impuesto-a-los-productos-de-gestion-menstrual/#:~:text=Los%20productos%20sanitarios%20son%20esenciales%E2%80%9D%2C%20dijo%20el%20ministro,para%20revertir%20la%20llamada%20%E2%80%9Cp>
- La Razón de México. (2021). *Michoacán se convierte en el primer estado en aprobar ley de Menstruación Digna*. <https://www.razon.com.mx/estados/michoacan-convierte-primer-aprobar-ley-menstruacion-digna-425500>
- Long, J., Caruso, B., López, D., & Vancraeynest, K. (2013). *Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela Fortalece la Educación de las Niñas Adolescentes en la Zona Rural de Cochabamba, Bolivia: Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las escuelas*. United Nations Children's Fund.
- Ministerio de Mujeres Fénero y Diversidad. (s.f.). *Programa MenstruAR*. <https://www.argentina.gob.ar/generos/programa-menstruar>
- Molina, A. (2005). *Contenido y alcance del derecho individual al trabajo*. Defensoría del Pueblo.
- Mora, D. (2020). *Menstruación Libre de Impuestos: un triunfo en contra de la discriminación*. Global Alliance For Tax Justice: <https://www.globaltaxjustice.org/es/más-reciente/menstruación-libre-de-impuestos-un-triunfo-en-contra-de-la-discriminación>

- Moscoso, J. (2011). *Introducción al Derecho*. La Paz: Juventud.
- Naciones Unidas México. (2021). *Toallas y tampones para romper tabúes y quedarse en la escuela*. <https://www.onu.org.mx/toallas-y-tampones-para-romper-tabues-y-quedarse-la-escuela/>
- Naciones Unidas. (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf
- Naciones Unidas. (2014). *El derecho humano al agua y al saneamiento*. https://www.un.org/spanish/waterforlifedecade/human_right_to_water.shtml
- Nair, A. R., & Taylor, H. S. (2010). *The mechanism of menstruation*. In *Amenorrhea*. Yale University School of Medicine.
- OASH Oficina de Salud para la Mujer. (s.f.). *Síndrome premenstrual (SPM)*. <https://espanol.womenshealth.gov/menstrual-cycle/premenstrual-syndrome#references>
- ONU Mujeres. (2020). *Análisis del impacto COVID19 sobre las MUJERES TRABAJADORAS en Bolivia*. <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/bolivia-impacto-covid-19-en-las-mujeres-trabajadoras>
- ONU Mujeres. (1995). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Bolivia promoverá la participación ciudadana como clave para ampliar el derecho al acceso al agua, el saneamiento y la higiene en establecimientos de salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2020-bolivia-promovera-participacion-ciudadana-como-clave-para-ampliar-derecho-al>
- Pardo, A. (2012). El misterio de los Ovarios Poliquísticos. *Revista Científica Ciencia Médica*, 15(1), 26-28.

- Plan Internacional. (2021). *Plan internacional américa latina y el caribe*. <https://plan-international.org/es/latin-america/pobreza-menstrual>
- Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos. (2016). *Higiene Menstrual y los Derechos Humanos al Agua y Saneamiento*. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Water/10anniversary/Menstruation_ES.pdf
- Revista de la FAHCE*. (s.f.). Recuperado el 30 de junio de 2015, de <http://www.cuestionessociologia.fahce.unlp.edu.ar/article/view/CSn10a18/6045>
- Rodríguez, D. (2023). *Ciudad de México propone al Congreso un permiso laboral para las mujeres por la menstruación*. El País: <https://elpais.com/mexico/2023-02-16/ciudad-de-mexico-propone-al-congreso-un-permiso-laboral-para-las-mujeres-por-la-menstruacion.html>
- Rodríguez, L. (2021). *20 Places Around the World Where Governments Provide Free Period Products*. Global Citizen: <https://www.globalcitizen.org/en/content/free-period-products-countries-cities-worldwide/>
- Roselló, M. (2020). *En Perspectiva Uruguay*. [extension://gphandlahdpffmccakmbngmbnjiihp/https://enperspectiva.uy/wp-content/uploads/2020/11/Proyecto-de-Ley-Canasta-de-Higiene-Menstrual.pdf](https://enperspectiva.uy/wp-content/uploads/2020/11/Proyecto-de-Ley-Canasta-de-Higiene-Menstrual.pdf)
- Salazar, Y. (2023). *El desafío de hablar de la menstruación digna sin tabúes en Bolivia*. https://www.swissinfo.ch/spa/bolivia-mujeres_el-desaf%C3%ADo-de-hablar-de-la-menstruaci%C3%B3n-digna-sin-tab%C3%BAes-en-bolivia/48375574
- Sanitas. (s.f.). *¿Qué es la menstruación?* <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/menstruacion.html>
- Sanz, X. (2021). *La Revolución de la Menstruación*.
- South African Government. (2019). *Department of Women on Menstrual Hygiene Day*. <https://www.gov.za/speeches/department-women-menstrual-hygiene-day-28-may->

- Velasco, L. (2022). *84-D-2022 / ley de provisión gratuita de elementos para la gestión menstrual*. <https://lauravelasco.com.ar/project/84-d-2022-ley-de-provision-gratuita-de-elementos-para-la-gestion-menstrual/>
- Witker, J. (2015). Las ciencias sociales y el derecho. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 48(142), 28, 339-358. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332015000100010.
- World Health Organization [WHO]. (2017). *Salud y derechos humanos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- World Health Organization [WHO]. (2022). *WHO statement on menstrual health and rights*. <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>