

Bienestar personal: clave para el progreso social

Reporte de Higiene y Salud 2018-2019



PRESENTADO DE MANERA CONJUNTA CON





OBJETIVOS DE DESARROLLO SUSTENTABLE



Índice

Reporte de Higiene y Salud 2018-2019

Prólogo de Essity: es hora de transformar el conocimiento en acción	4
Prólogo de WSSCC: la gente como centro de las acciones.....	5
Acerca del reporte y la colaboración.....	6
Acerca de la encuesta	7
Pioneros	
Garantizar bases sólidas para la próxima generación.....	8
Invertir en higiene para la vida	11
Aspecto lúdico: es clave para formar buenos hábitos de higiene de manos.....	13
Educación para ocuparse de la higiene menstrual, cuanto antes, mejor	13
La menstruación debe estar entre las prioridades de las agendas de salud	16
Pioneros: próximo paso	17
Las mujeres cada vez más presentes	
Empoderar a las mujeres haciendo que sus necesidades sean importantes	18
Un marco de los derechos humanos sobre la salud menstrual ofrece nuevas perspectivas	21
En defensa del cambio en las políticas en África occidental y central.....	22
Generar conciencia sobre la importancia del ciclo menstrual en la salud de la mujer	23
Educación sobre la salud menstrual para mayor conocimiento y diagnóstico temprano.....	24
Los héroes del período.....	26
Transformar las conversaciones acerca de la menstruación.....	28
Las mujeres cada vez más presentes: próximo paso.....	29
Cuerpos diferentes, necesidades diferentes. Garantizar la salud a través de las distintas etapas de la vida.....	30
Dar a conocer políticas a través de voces locales	34
Las personas con incontinencia no deberían sufrir en silencio	35
Mejorar el cuidado de la incontinencia a través de una mayor participación y empoderamiento del paciente	36
Los beneficios de contar con el cuidado de la incontinencia enfocado en las personas.....	37
Una revolución en el cuidado del paciente	39
Cuerpos diferentes, necesidades diferentes: próximo paso.....	41
Modo de proceder: bienestar personal: clave para el progreso social.....	42
Notas al pie	43

Prólogo de Essity: **es hora de transformar el conocimiento en acción**

Como empresa líder en higiene y salud a nivel global, en Essity, hemos reunido conocimiento y experiencia para poder impulsar un diálogo a nivel mundial acerca de la estrecha conexión que existe entre la higiene, la salud y el bienestar. En 2017 educamos a más de 2,5 millones de personas sobre la higiene y la salud, lo que abarca desde enseñarles a los niños la importancia de la higiene de manos hasta las jovencitas sobre la pubertad y también educamos a las personas y al personal de los hogares de ancianos sobre la incontinencia. Colaboramos con socios, utilizamos nuestras distintas perspectivas, competencias y recursos colectivos para crear conciencia, desarrollar estándares e influir en las normas relacionadas con la salud y la higiene, de ese modo mejoramos el bienestar y las vidas de millones de personas en todo el mundo.

Todos los días, millones de personas de todo el mundo dejan de asistir al trabajo, a la escuela o a actividades sociales por preocupaciones u obstáculos relacionados con la higiene y la salud. Esto podría deberse a la falta de acceso a las necesidades básicas, como por ejemplo agua limpia, baños o acceso limitado o falta de acceso a productos de higiene y salud. Superar los estigmas culturales que existen alrededor de la menstruación y la incontinencia es fundamental para el progreso de las personas y la sociedad. Los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) de las Naciones Unidas proporcionan un excelente marco para asegurar el progreso social, así como también el bienestar individual.

Para lograr el mejor resultado, y que sea aplicable, hemos elegido trabajar específicamente con los objetivos que están más vinculados con nuestras áreas de negocio y experiencia. En este reporte nos centraremos específicamente en tres de estos objetivos: 3, 5 y 6. Como empresa contribuimos de distintas formas. Nos esforzamos por brindar a nuestros clientes y consumidores conocimiento, productos y soluciones responsables y eficientes en el uso de los recursos. Con nuestros socios, el Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y el Saneamiento (Water Supply and Sanitation Collaborative Council, WSSCC) y la Fundación de las Naciones Unidas, compartimos conocimientos y generamos conciencia acerca de aquello que es necesario para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sustentable. Creemos que al perseguir los Objetivos de Desarrollo Sustentable se crean oportunidades de negocio que hacen que el mundo sea un lugar mejor para todos.

Juntos tenemos una comprensión extraordinaria de lo que significa la higiene y la salud para crear una sociedad que tenga igualdad de oportunidades para satisfacer sus necesidades humanas básicas y ejercer sus derechos. Ahora debemos seguir y transformar ese conocimiento en acciones. Para lograr un efecto aún mayor, invitamos a las partes interesadas a participar en el diálogo y avanzar para elevar los estándares de higiene y salud en todo el mundo.

El enfoque de este reporte está puesto sobre la salud y la higiene a lo largo de toda la vida y en lo que todos podemos hacer para contribuir.



Magnus Groth
Presidente y CEO de
Essity

Prólogo de WSSCC: **la gente como centro de las acciones**

Los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) tienen dos años, y ya estamos viendo un progreso increíble hacia la agenda del 2030. Distintos países de todo el mundo están desarrollando programas nacionales para responder a los Objetivos de Desarrollo Sustentable y comparten éxitos y lecciones con otros países, lo que demuestra un ánimo colectivo para transformar el mundo. Se forman asociaciones entre el sector público, el sector privado, organizaciones internacionales, universidades y sociedades civiles... parece que hay un mensaje conjunto: no lo podemos hacer solos. Activistas, estudiantes, personas influyentes y ciudadanos trabajan juntos y llevan adelante campañas y alzan sus voces para expresarse sobre ciertos temas que a ellos les importan, como por ejemplo, la salud, la educación, la igualdad de género, el cambio climático y la paz, entre otros. La acción conjunta está en todos lados.

En un contexto de progreso, aún queda mucho trabajo por hacer. El ODS 6 (Agua limpia y saneamiento) es uno de estos temas. Unas 4 mil 500 millones de personas en todo el mundo carecen de un servicio de saneamiento gestionado de manera segura, y las prácticas de higiene deficientes tienen efectos devastadores sobre la salud y el bienestar de las personas, sobre la desnutrición y la mortalidad infantil, y contribuyen a la creciente preocupación social en torno a los brotes de enfermedades.

Preocupan fundamentalmente las mujeres, las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad (ODS 6.2). Imagine a una niña que menstrúa por primera vez a los 12 años. Ella no cuenta con información previa sobre sus períodos ya que, contrariamente a lo que suele creerse, en muchos países, menos de la mitad de las niñas han sido informadas acerca de la menstruación por sus madres antes de la menarca. Las normas sociales de género en su comunidad indican que es impura y que no puede participar de ciertos eventos sociales; que ella no puede comer o tocar ciertos alimentos; que ella no puede cocinar o ayudar en la cocina o que no puede

bañarse por una semana a causa de la creencia errónea que lavarse durante el período de menstruación aumenta el riesgo de infertilidad. Imagine a una mujer mayor que trabaja en un mercado rural vendiendo sus verduras. Ella debe quedarse en su puesto para ganar dinero todos los días, y el mercado no tiene instalaciones ni baños. A veces hasta deja de tomar agua, a pesar del calor, para no tener que ir al baño.

No podemos hablar de cambiar políticas y prácticas sin tener en cuenta a la gente, sin consultarles, sin comprender sus necesidades y sin entender las creencias y prácticas imperantes. La agenda 2030 nos exige a todos pensar de manera diferente, actuar de manera diferente y asociarnos de manera diferente. El Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y el Saneamiento (Water Supply and Sanitation Collaborative Council, WSSCC) y Essity se asociaron en 2014 justamente con ese objetivo. Colocar a la higiene y la salud en el centro de la conversación significa poner mayor énfasis en temas tabú u olvidados; abre una puerta hacia el cambio que trasciende a los individuos y llega hasta la sociedad en su conjunto. La higiene es solo el comienzo.



Rolf Luyendijk
Director Ejecutivo
WSSCC

Acerca del reporte y la colaboración

Este reporte es la última edición de una serie de reportes que Essity viene publicando desde 2008 con el objetivo de generar conciencia acerca del papel fundamental que la higiene, el saneamiento y la salud juegan en nuestro bienestar, para los individuos y comunidades y aportar soluciones para algunos de los problemas que enfrentamos en estas áreas.

Desde 2014, Essity y WSSCC se han asociado con la misión de fomentar una conversación a nivel mundial acerca de los problemas de higiene y salud, así como también para crear oportunidades en todas las organizaciones, sectores y países. En 2016, dimos un paso más como socios, publicando conjuntamente el *Reporte Hygiene Matters (La Higiene Importa): unir fuerzas para el progreso*.

Con esta edición del reporte, seguimos con nuestro trabajo. Ofrecemos nuevos conocimientos combinando resultados de investigación, pruebas estadísticas, testimonios y casos

exitosos de personas cuyas voces apenas se oyen. Asimismo, destacamos soluciones y acciones que creemos que son fundamentales para mejorar los niveles de higiene y salud en todo el mundo y para cada una de las etapas de la vida. Nuestra ambición es inspirar e invitar al diálogo a más actores, formar asociaciones y encontrar soluciones sustentables para el futuro.

En la era de los Objetivos de Desarrollo Sustentable, es fundamental trabajar en conjunto, y compartimos la convicción de que de este modo podemos aprovechar las fortalezas de cada uno. En forma conjunta o individual, pondremos los conocimientos y las soluciones de este reporte para que sea utilizado en campañas de concientización pública, promoción de políticas y en nuestro trabajo dentro de la comunidad.

Podrá obtener mayor información acerca de nuestro trabajo en www.essity.com y en www.wsscc.org

**Conoci-
mientos
recabados de
20
países**

- Australia
- Bélgica
- Brasil
- China
- Francia
- Alemania
- India
- Italia
- Kenia
- México
- Países Bajos
- Pakistán
- Rusia
- Senegal
- España
- Sudáfrica
- Suecia
- Suiza
- Reino Unido
- Estados Unidos



Acerca de la encuesta

Una de las fuentes para este reporte es una encuesta a nivel mundial que llevó a cabo Essity entre el 20 de noviembre y el 4 de diciembre de 2017, a través de paneles web en 15 países, recogiendo respuestas de un total de 15 mil 530 encuestados. Se han utilizado cuotas nacionales para obtener una representación precisa de la edad y el género del público en general entre 16 y 85 años de edad. Entre los países encuestados se encuentran

Australia, Brasil, China, Francia, Alemania, India, Italia, México, Países Bajos, Rusia, España, Sudáfrica, Suecia, Reino Unido y Estados Unidos. La encuesta fue supervisada y analizada por la firma de consultoría United Minds y los datos fueron recolectados a través de cuestionarios digitales con la ayuda del proveedor de encuestas Cint.

Pioneros

Garantizar bases sólidas para la próxima generación

“Cuando comenzamos a trabajar con nuevas rutinas de higiene, yo estaba un poco escéptica. Sentía que era algo que requería mucho tiempo, y justamente es un recurso que no abunda trabajando en un preescolar. Pero una vez que establecimos las rutinas, se pudieron poner en práctica y comencé a notar que tanto los chicos como yo, ya no nos enfermábamos tan seguido. Sin embargo, la mayor recompensa fue la colaboración de los padres. Las discusiones acerca de la prevención de infecciones solía ser un tema de conflicto, pero ahora, ellos saben que nosotros estamos haciendo lo que corresponde para mantener a sus hijos sanos y entonces ellos también asumen su responsabilidad”. Josefine, maestra de preescolar, Suecia

Una de las primeras señales de independencia en la niñez es aprender a cuidar su higiene y salud personal. Cuando los niños nacen, todas las necesidades físicas las atienden sus cuidadores. Brindarles a los niños el conocimiento y los recursos para cuidar su higiene y su salud es fundamental para educarlos para que sean independientes y crearles hábitos saludables que pueden durar toda la vida, es una inversión para las generaciones futuras. Ya sea que se trate del entrenamiento para aprender a ir al baño, el lavado de manos o comprender los cambios en la pubertad, como por ejemplo la menstruación, la higiene es un requisito previo que asegura el bienestar del niño, indistintamente de dónde o cómo vivan.

Las buenas prácticas de higiene juegan un papel fundamental para lograr el cumplimiento de varios de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) de las Naciones Unidas. El acceso al agua limpia y saneamiento (ODS 6) son las condiciones esenciales para la vida humana. Las Naciones Unidas denominaron la “Década de Acción del Agua” a los próximos diez años, al reconocer que el agua limpia, el servicio de

saneamiento y la higiene son vitales para lograr otros objetivos de desarrollo sustentable.

Las prácticas de higiene seguras son fundamentales para garantizar la buena salud y promover el bienestar para todos (ODS 3). Esto es importante especialmente para los niños que son mucho más vulnerables a las infecciones que los adultos.

El agua limpia, el servicio de saneamiento y la higiene son fundamentales para alcanzar otros objetivos de desarrollo sustentable.

Enfermedades infecciosas, como la diarrea y la neumonía, amenazan la vida de millones de niños cada año. La buena noticia es que se pueden prevenir. Con el simple hecho de lavar las manos con jabón se eliminan el 90% de los agentes



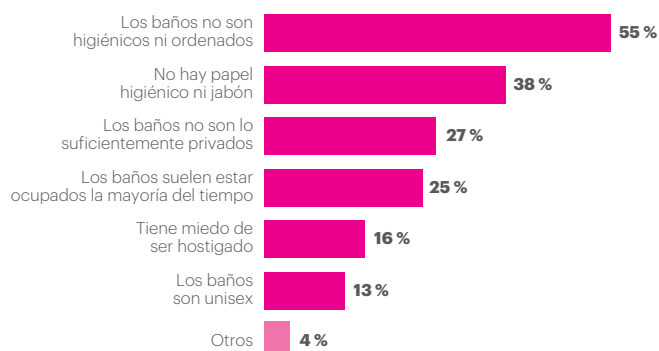
contaminantes, y la higiene de manos segura podría evitar que uno de cada tres niños tenga diarrea,¹ y que casi uno de cada cinco se enferme por infecciones respiratorias como la neumonía². Una mejor higiene de manos también afecta notoriamente situaciones donde las infecciones no ponen en peligro la vida. Menos infecciones entre los niños se traduce en menos consultas médicas, menor necesidad de antibióticos y disminución del ausentismo de los padres.

El enfoque en la higiene es importante en todos los ámbitos de la vida de un niño, y es más importante aún en situaciones donde se juntan muchos niños. Como por ejemplo en preescolares y escuelas, ya que fácilmente se pueden convertir en un foco de infecciones. Las intervenciones para elevar los estándares de higiene pueden prevenir muchas infecciones y mejorar la salud de los niños y su participación en la escuela. Dependiendo del estándar de higiene inicial, los estudios sobre intervenciones en higiene demuestran una disminución en la tasa de ausentismo entre niños, con cifras que oscilan entre un 7% y un 54%.³

La higiene deficiente también puede convertirse en una barrera para la educación y la participación en la comunidad. En muchos países, las niñas faltan a la escuela y se las excluye de distintas maneras de su comunidad durante la menstruación. La menarca, la primera menstruación, a veces puede resultar una experiencia traumática ya que muchas niñas no cuentan con el conocimiento para entender lo que les está sucediendo. Aprender sobre el ciclo de la menstruación desde edades

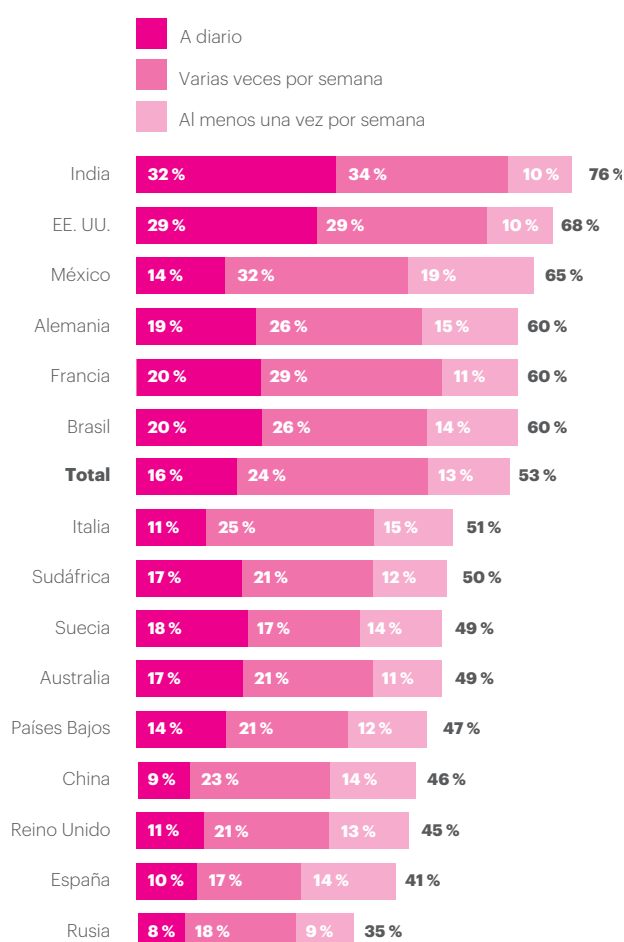
tempranas es fundamental, así como también garantizar que las niñas tengan los medios y la privacidad que necesitan para ocuparse de su menstruación. El manejo seguro de la higiene durante la menstruación es muy importante para lograr el objetivo del ODS, enunciado 6.2, referido al acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y a lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ODS 5).

Las condiciones de higiene desfavorables son el principal impedimento para el uso de los baños escolares.



Por lo tanto, las buenas prácticas de higiene son uno de los métodos preventivos y más efectivos por lo que tendremos que batallar contra diversos desafíos sociales. Un punto de partida es garantizar que las instalaciones sanitarias sean fáciles de usar y accesibles, indistintamente de la edad, género o capacidad. Actualmente, eso no siempre ocurre, incluso en países con estándares de higiene generalmente altos. De acuerdo a la encuesta global de Essity, el 53% de los padres dicen que sus hijos evitan usar los baños de la escuela todas las semanas. Los motivos principales son que los baños no se ven higiénicos (55%) y que faltan artículos sanitarios (38%).

Muchos niños evitan el uso de las instalaciones sanitarias de la escuela.



Sin embargo, la infraestructura sola no es suficiente para desarrollar buenas prácticas de higiene. Crear hábitos requiere conocimiento y perseverancia de cada adulto que forma parte de la vida de los niños. La responsabilidad de enseñar a los niños cómo cuidar de sí mismos es de los padres pero también de la comunidad local y las escuelas. La importancia de la higiene y la salud se deben enfatizar una y otra vez en cada lugar donde se desarrolla la vida de un niño o joven, solo así se obtendrán buenos resultados. Sin embargo, nuestra experiencia es que los padres no siempre comprenden la importancia que tiene hablar con sus hijos

sobre temas como la higiene personal o la salud menstrual. Asimismo, las maestras en preescolar o en las escuelas pocas veces tienen tiempo o apoyan el trabajo sistemático de establecer normas de higiene saludables entre los menores.

La infraestructura sola no es suficiente para desarrollar buenas prácticas de higiene.

Aun así, existen casos exitosos en donde un mayor conocimiento, tanto en escuelas como en la comunidad en general, ha creado un círculo virtuoso de estímulo positivo. En este capítulo estudiaremos cuáles son los beneficios que conlleva contar con mejores estándares de higiene en preescolares y escuelas, y cómo los niños se pueden comprometer a partir del juego, y además, por qué es importante hablar sobre los cambios en la pubertad con las niñas y niños desde una edad temprana.

USD 92

de retorno por cada dólar invertido

En India, el retorno por invertir en programas de lavado de manos se estima que es de 92 dólares por cada dólar invertido.⁴



Invertir en higiene para la vida

Juntar a niños pequeños en un espacio reducido es sinónimo de propagar infecciones. Algunas infecciones son inevitables, pero muchos estudios demuestran que mejores estándares de higiene en preescolares y escuelas afectan significativamente las ausencias por enfermedad. Marianne Bengtsson, es enfermera en una agencia local de control de enfermedades en el oeste de Suecia, trabajó más de diez años en el control de enfermedades en preescolares y ha comprobado personalmente cómo la higiene puede afectar la calidad educativa.

Según Marianne Bengtsson, el sistema inmunitario de los niños no está plenamente desarrollado y la exposición a las infecciones es parte del proceso de desarrollo, pero en un entorno en donde los niños están constantemente expuestos a infecciones, es necesario tomar medidas adicionales.

Un entorno relevante es el preescolar. Los niños que asisten a instituciones preescolares se enferman más seguido que los niños que permanecen en su hogar, lo que causa, entre otras cosas, el uso innecesario de antibióticos. Desde 2006, Marianne Bengtsson trabaja como enfermera para instituciones preescolares en el oeste de Suecia. Su trabajo comenzó como

un proyecto del departamento de control de enfermedades local como modo de prevenir infecciones, reducir el uso de antibióticos y combatir la resistencia antimicrobiana.

– Recibieron muchas llamadas de los preescolares con relación a infecciones. El personal que trabajaba en los preescolares no ha recibido educación sobre temas de salud e higiene y hay muy pocos recursos disponibles para brindarles los conocimientos necesarios. Es por ello que hemos incorporado enfermeras especializadas en higiene para que brinden apoyo a los preescolares.

Actualmente, ese proyecto pasó a ser una división permanente dentro del departamento local de control de enfermedades y se amplió a diversos municipios de la región. Entre otras cosas, las enfermeras especializadas en higiene educan a las maestras de preescolar, inspeccionan las instalaciones sanitarias y las rutinas de higiene, controlan las tasas de infecciones y desarrollan material didáctico y métodos para enseñarles a los niños.

Una parte importante de su trabajo se basa en observar los índices de ausentismo en preescolares. Las estadísticas demuestran diferencias significativas entre municipios, distritos e incluso en departamentos dentro del mismo preescolar.

– Hay preescolares cuyo índices de ausentismo se encuentran alrededor del 20%, lo que significa que el niño promedio faltó

uno de cada cinco días de clase, mientras que en otras escuelas los niños faltaron solo uno de cada diez días de clase. Los niños de las escuelas con mayor índice de ausentismo de alumnos y maestros pierden muchas más oportunidades de aprender. El preescolar sienta las bases de la futura educación, y estos niños simplemente no obtienen las mismas oportunidades, explica Marianne Bengtsson.

Los preescolares que han sido parte de este programa y han aprendido a lograr una mejor higiene de manos han mostrado una reducción en sus índices de ausentismo, que oscilan entre un 7% y un 13%. En una región con una población de 1,7 millones de personas, el programa arrojó ahorros anuales de 5.5 millones de dólares, 10 mil visitas médicas menos y 3 mil recetas de antibióticos menos.⁵

Aunque existan ventajas evidentes en cuanto a una mejora en el nivel de asistencia escolar, muy pocos preescolares y escuelas realizan un seguimiento de sus estadísticas.

– La autoridad responsable, en este caso, los municipios, deberían controlar los índices de ausentismo en los preescolares y en las escuelas. Esto no es solo un recurso para

trabajar con la higiene de manos, con mejores estadísticas, también se podrá identificar otros problemas. En nuestro proyecto hemos encontrado casos de moho y humedad al estudiar los índices de ausentismo.

Además de una supervisión más estricta, a Marianne Bengtsson le gustaría que hubiera reglas más claras con respecto a las instalaciones sanitarias en las instituciones preescolares y escuelas.

– Actualmente existen recomendaciones, pero no son obligatorias. Nosotros visitamos muchos preescolares, incluso algunos recién construidos, en los que debido a su diseño es difícil lograr buena higiene de manos.

USD 5.5 millones

de ahorro cada año

En una región con una población de 1.7 millones de personas, el programa arrojó ahorros anuales de 5.5 millones de dólares,

10 mil

visitas médicas menos y

3 mil

recetas de antibióticos menos

Factores de éxito para implementar una buena higiene de manos en preescolares:

- **Lavabos, jabones y toallas de papel** ubicados en sitios donde niños y maestros puedan **acceder con facilidad**.
- Un **padrino de higiene** entre los maestros que pueda adaptar las rutinas a la situación específica de la escuela.
- Maestros educados que entiendan **por qué la higiene de manos es importante y que tengan tiempo suficiente** para asegurarse de que todos los niños se laven las manos de acuerdo a las rutinas.
- Padres y otros adultos cercanos a los niños que **enseñen con el ejemplo**.
- **Actividades lúdicas**, tales como canciones, rimas, y juegos, para establecer rutinas de la higiene de manos.

Aspecto lúdico: es clave para formar buenos hábitos de la higiene de manos.

Ayudar a los niños a desarrollar buenos hábitos de higiene desde muy pequeños sienta las bases para el resto de su vida. La clave del éxito está en educar a través del juego y realizar actividades que los niños no olviden.

Atraer a los niños de manera lúdica, mediante recursos como cuentos o juegos ha dado buenos resultados al momento de establecer rutinas de higiene. Essity ha venido trabajando en el desarrollo de material didáctico en conjunto con y para las maestras, los padres y las escuelas. El material incluye dos kits con recursos orientados a los niños, maestros y padres. “La Aventura del lavado de manos de Ella” contiene una aplicación para los niños más pequeños, folletos sobre higiene y material didáctico orientado a los cuidadores, mientras que “La escuela de lavado de manos de Max” consiste en material didáctico de uso escolar creado para niños más grandes.

Los empleados de Essity también trabajan con las escuelas y los preescolares, y los visitan regularmente para compartir sus conocimientos acerca de la higiene de manos. Es fundamental

despertar la curiosidad en los niños y que comprendan los principios básicos entre gérmenes, higiene y salud, por ejemplo, a través de experimentos. Uno de los experimentos consiste en colocar las manos secas y mojadas en la arena y así demostrar la importancia de secarse las manos, otro experimento se realiza con luz ultravioleta para que los chicos comprueben por sí mismos cuánta suciedad queda cuando no se lavan bien las manos.

Educación para ocuparse de la higiene menstrual, cuanto antes, mejor.

Menarca, el primer período, es una parte fundamental para las niñas en su transición de la infancia a la adolescencia. Los estudios muestran que las niñas de muchos países experimentan la menarca sin el apoyo y la información suficientes. Niñas de todo el mundo dicen sentirse avergonzadas y asustadas. Entre las posibles consecuencias para la salud frente a dichas experiencias aparece un debilitamiento de la autoestima en las niñas, lo que a su vez, afecta las capacidades de las niñas para afirmarse en distintas situaciones, incluida su sexualidad y su salud sexual y reproductiva.⁶



“Las mujeres y las niñas que están menstruando se ven obligadas al aislamiento, sufren movilidad reducida y restricciones en la alimentación, e incluso, en virtud de ciertas normas culturales, se les puede impedir que participen de actividades cotidianas. A pesar de ello, o tal vez por ello, la higiene menstrual ha sido ignorada por los profesionales que trabajan en el sector del agua, y también en sectores de salud y educación”.

Catarina de Albuquerque, ex vocera especial sobre el Derecho Humano al agua potable y al saneamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como un proceso de desarrollo rápido de un niño a la pubertad, un rango de edad indicativo cuando sucede generalmente. La educación sobre pubertad, ya sea en el ámbito escolar o a través de la comunidad, generalmente se brinda a los niños en la edad promedio en que sucede: a los 12 o 13 años. Muchas niñas, especialmente las de países en desarrollo, reciben información demasiado tarde (a veces nunca la reciben). Algunas niñas tienen su primera menstruación a una edad temprana, como a los nueve años. Para ciertas culturas, la menarca puede indicar que una niña ya está preparada para contraer matrimonio, o que debe dejar de hacer actividades de niños, como por ejemplo jugar, y comenzar a ayudar con las tareas domésticas.

Desde 2012, el Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y el Saneamiento (WSSCC) viene utilizando una metodología holística sobre la manejo de la higiene menstrual (Menstrual Hygiene Management, MHM) para garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso a la información acerca de los procesos biológicos vinculados a la menstruación, así como también métodos higiénicos para manejar sus períodos, para que puedan tomar decisiones ya informadas. El objetivo de la metodología del WSSCC es proporcionar información sobre la pubertad y la menstruación lo más temprano posible, antes de que comience la etapa de pubertad.

Asha, una niña de 11 años de Assam, India, compartió sus experiencias y dificultades relacionadas con la menstruación durante una reciente capacitación. No solo mencionó la falta de información y la confusión que tuvo al tener su primera menstruación, sino cómo su vida cotidiana cambió durante cada menstruación.

– A veces no voy a la escuela ya que es muy difícil asistir durante todo el día a las clases sin un lugar adecuado para cambiarme o lavarme sin que mis compañeros y maestros sepan que estoy con el período, cuenta Asha.

Asha y otras niñas que participaron en la capacitación recibieron información sobre el ciclo menstrual de parte de instructores del WSSCC que están especializados en derribar mitos y tabúes dentro de un contexto cultural. Los instructores también comparten un guía visual integral llamada “As We

Grow” (A medida que crecemos), que presenta mensajes positivos y describe los cambios físicos y emocionales que ocurren en la pubertad tanto en los niños como en las niñas. Además de las discusiones solo para mujeres para garantizar un ambiente propicio para un debate abierto, la metodología también incluye una formación complementaria específicamente dirigida a los niños y hombres.

Hay tres pasos básicos para garantizar un manejo seguro de la higiene menstrual:

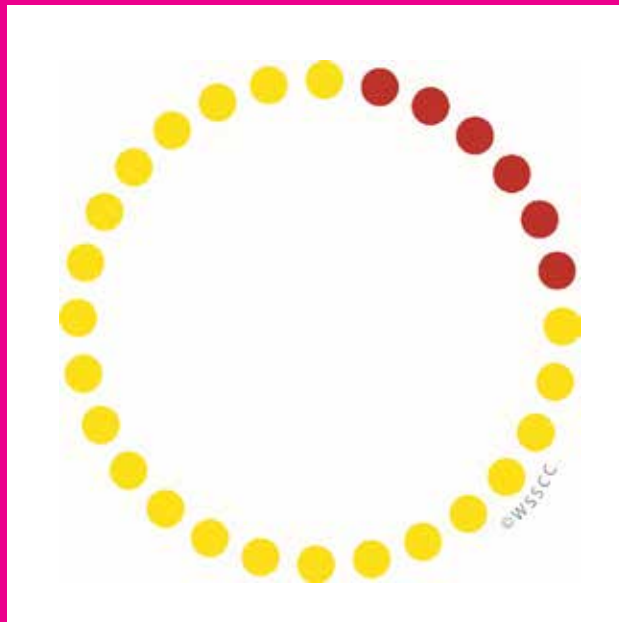
- **Romper el silencio.**
Entender que la menstruación es un hecho de la vida, y un atributo femenino biológico distintivo del cual las niñas y las mujeres deben estar orgullosas, y no avergonzadas. Se alienta a las niñas a hablar y discutir de manera informada y positiva para prepararlas emocional y físicamente para la menarca y los subsiguientes períodos menstruales mensuales.
- **Manejar la menstruación de manera higiénica y segura.**
Asegurar el agua adecuada, la limpieza y el lavado de materiales y espacios privados para la manejo de los flujos menstruales de manera higiénica y privada, el manejo del dolor y/o cualquier problema relacionado con la dignidad, en el hogar y en los espacios públicos.
- **Reutilización y eliminación seguras.**
Asegurar mecanismos para la reutilización segura, recolección y eliminación de los desechos menstruales con dignidad y respetando el medio ambiente.

Pulsera de manejo de la higiene menstrual

Para apoyar y reforzar su trabajo sobre la higiene menstrual, el WSSCC ha desarrollado una Pulsera de Manejo de la Higiene menstrual en colaboración con la diseñadora india Lakshmi Murthy. La imagen aparece en reportes y comunicaciones, y también se utiliza como una pulsera de promoción durante entrenamientos con mujeres y niñas. Sus cuentas y colores representan el ciclo de la menstruación. La pulsera ayuda a recalcar que la menstruación es algo para enorgullecerse cada mes y algo para ser discutido, no ignorado.

Durante los entrenamientos de manejo de la higiene menstrual, las mismas mujeres y niñas arman las pulseras representando su ciclo menstrual individual; luego, se colocan las pulseras y hacen la promesa de hablar sobre la menstruación dentro y fuera de la casa con la idea para romper tabúes. La pulsera ha sido usada por mujeres y hombres, incluidos funcionarios gubernamentales, defensores y activistas

de China, Finlandia, India, Kenia, Países Bajos, Níger, Portugal, Senegal, Sudáfrica, España, Suecia, Tanzania y Estados Unidos como símbolo para generar mayor conciencia sobre la importancia del manejo de la higiene menstrual e impulsar un cambio.



La menstruación debe estar entre las prioridades de las agendas de salud

El Dr. Venkatraman Chandra-Mouli trabaja en Salud Sexual y Reproductiva Adolescente en el Departamento de Investigación y Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud. En los últimos 20 años de su trabajo en salud para adolescentes, ha visto cómo el tema de la menstruación ha pasado de ser ignorado a los márgenes de las agendas de la salud y el desarrollo global. Él considera que para que se realicen los cambios concretos en las normas institucionales y sociales necesarios: la menstruación debe estar entre las prioridades de las agendas nacionales e internacionales.

Chandra-Mouli lamenta que una etapa totalmente normal del desarrollo, como es la menarca, y una función totalmente normal del organismo, la menstruación, hayan sido estigmatizadas y empañadas por los tabúes.

– En diferentes contextos sociales y culturales, la menstruación provoca incomodidad debido a que se la asocia con la sexualidad y la reproducción, genera vergüenza entre las niñas por su incapacidad de manejarla efectivamente, y exclusión debido a su asociación con lo impuro. Esto impide que las niñas lleven adelante sus actividades cotidianas, les debilita la autoestima y la confianza en sí mismas, y establece bases para comportamientos del cuidado de la salud desfavorables.

De acuerdo con la investigación de Chandra-Mouli y su experiencia, muchas adolescentes de países con niveles de ingresos bajos o medios no están informadas ni preparadas para la menarca. Se las excluye y se avergüenzan de tener sus períodos. La falta de acceso a los productos para la menstruación y al agua y al saneamiento, las priva de la posibilidad de cuidarse a sí mismas y hacerse cargo de sus vidas. Luego, cuando necesitan cuidados en su casa o en una clínica, tampoco los tienen.

– Es fundamental que las niñas, y también los niños, estén informados sobre la pubertad y la menstruación desde una edad temprana. Ambos deben saber que tanto la pubertad como la menarca son etapas de la vida normal. A medida que sus cuerpos y mentes maduran, necesitan y tienen el derecho a entender los cambios que experimentan y cómo manejarlos de manera efectiva. Lo ideal es que la información no solo provenga de los hogares y de las escuelas, sino también de otros adultos, como por ejemplo los entrenadores deportivos, que juegan un papel fundamental en la vida de los adolescentes.

La OMS promueve que las niñas crezcan en un contexto donde la menstruación se considere normal y saludable; donde todas



Lo ideal es que la información no solo provenga de los hogares y de las escuelas, sino también de otros adultos, como por ejemplo los entrenadores deportivos, que juegan un papel fundamental en la vida de los adolescentes.

las niñas estén bien informadas, tengan acceso a productos de higiene y reciban el apoyo que necesitan.

– Esto está sucediendo en algunos lugares gracias a los esfuerzos de ciertos individuos y organizaciones. Para que esto suceda a mayor escala, se necesitan programas a largo plazo, un liderazgo exhaustivo, gestión e inversión. Los líderes parlamentarios y gubernamentales son vitales para lograrlo. Sobre todo, la menstruación debe estar entre las prioridades de sus agendas para que ocurra un cambio real.

Pioneros: próximo paso

Invertir en la higiene y salud de los niños y adolescentes es una inversión que proporcionará beneficios tanto a corto como a largo plazo. Como los niños son particularmente vulnerables a las infecciones, las buenas rutinas de higiene son un recurso preventivo importante para garantizar niños sanos aquí y ahora, pero también establece una base para sus vidas futuras. Para establecer hábitos saludables, los niños deben tener contacto con temas de higiene y salud desde una edad temprana y en todas las esferas de sus vidas. Todos los adultos cumplen un papel importante aquí, ya sean padres, maestros u otros miembros de la comunidad. Para llegar a los niños, es importante que los adultos entiendan el vínculo entre higiene y salud, y cuenten con los recursos para involucrar a los niños de una manera lúdica.

Cuánto más temprano se traten los temas de higiene y salud, mejor. Esto es particularmente cierto para las preguntas relacionadas con la pubertad y la menstruación. Una gran cantidad de niñas experimentan su primer período como un acontecimiento traumático, que no solo es aterrador, sino que también puede derivar en la exclusión social. La información a tiempo es esencial para que las niñas comprendan lo que están atravesando y tengan los medios para manejar su menstruación.

Hoy sabemos lo que se necesita para garantizar que todos los jóvenes tengan los medios para mantenerse sanos. Para lograr estos objetivos se necesita un abordaje amplio en el que todos los actores se unan para impulsar el progreso.

Propuesta de acción:

- **Hacer que las instalaciones de acceso al agua limpia y saneamiento sean una prioridad.**

Todos los niños y adolescentes necesitan acceso a agua potable y a instalaciones sanitarias seguras, ya sea en casa, en la escuela o en la comunidad. Es particularmente importante que las niñas tengan acceso a instalaciones de higiene separadas por género donde se sientan seguras y sean capaces de manejar su menstruación.

- **Promover conocimiento, actitudes y prácticas a través de herramientas de políticas públicas.**

Padres, maestros y la comunidad en general deben recibir los recursos (conocimiento y tiempo) y los elementos para practicar hábitos de higiene seguros y enseñar a sus hijos acerca de cómo hacer lo mismo a una edad temprana.

- **Poner a la higiene como prioridad en la escuela y en otros lugares donde haya niños.**

Todos los preescolares, escuelas y otros lugares donde los niños estén presentes deben contar con las instalaciones y las capacitaciones necesarias para practicar una buena higiene, como el lavado de manos. Los temas relacionados con la higiene y la salud deben incluirse en los programas de estudio y la causa de fondo de los índices de ausentismo se deben seguir de cerca.

Las mujeres cada vez más presentes

Empoderar a las mujeres haciendo que sus necesidades sean importantes

“Cuando estoy en el trabajo, puede ser muy difícil manejar mi período ya que a menudo no hay cestos para tirar las toallas sanitarias. Tengo que encontrar otras soluciones y puede ser muy incómodo andar cargando estos desechos por ahí. Mi amiga que trabaja en un edificio diferente se queja de que solo hay un baño disponible y que está a diez minutos de distancia. A veces ella espera demasiado tiempo para ir y hay un lío, o su jefe se molesta cuando ella se aleja de su escritorio durante mucho tiempo”.

Catherine, asistente administrativa, Kenia

El movimiento global hacia la igualdad de género parece un tren que se mueve lentamente, pero de modo constante. Sin embargo, el año pasado fuimos testigos no solo de un alto, sino de un retroceso. Según el Banco Mundial, que ha estado midiendo la brecha mundial entre géneros desde 2006, la brecha global entre géneros ahora tardará 100 años en cerrarse en lugar de 83 años como se había calculado en 2016.⁷ Se necesitarán más de tres generaciones⁸ hasta que una niña nazca con las mismas posibilidades que un niño para hacer efectivos sus derechos humanos.

Sin embargo, todavía hay algunos destellos de esperanza. Según los datos del Banco Mundial, países como Namibia, Nicaragua y Ruanda han logrado desafiar las estructuras sociales en un período relativamente corto, dando pasos hacia el cierre de la brecha entre géneros. También vemos que cada vez más países establecen sus propios ministerios de igualdad de género para superar los obstáculos que durante mucho tiempo han frenado a las mujeres.

Un obstáculo significativo que deja a muchas mujeres en desventaja es la percepción común y el estigma de la menstruación. En un momento dado, una de cada cuatro mujeres en edad de menstruar en el mundo está teniendo su período. Para aquellas que tienen los medios para ocuparse

de ella, esto no les impide continuar con su vida normal. Las mujeres que menstrúan necesitan un espacio privado para lavarse y ocuparse de su menstruación, productos sanitarios para absorber la sangre, y la posibilidad de deshacerse de los materiales sanitarios.⁹ Estas necesidades muchas veces se ignoran,¹⁰ lo que hace que la menstruación sea un impedimento para la participación en la comunidad, la educación y la vida laboral.

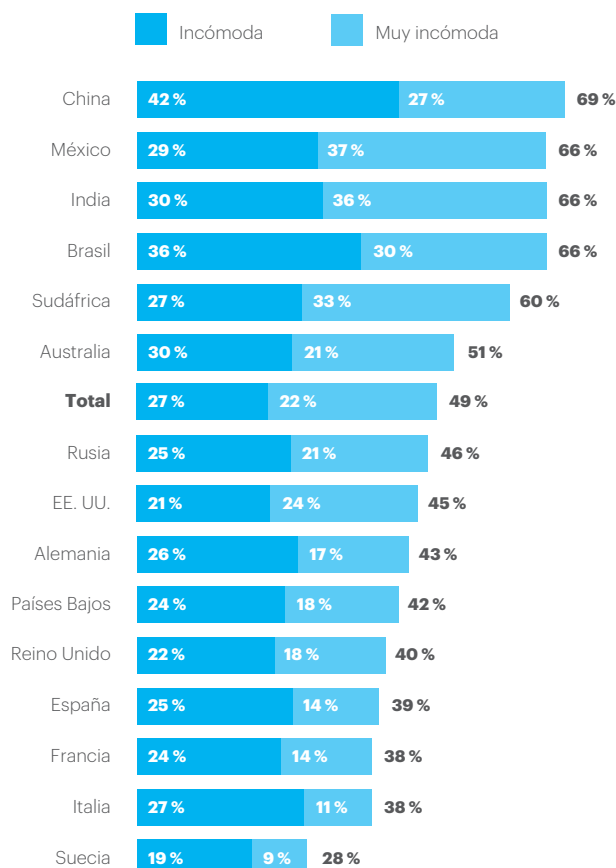
Incluso cuando tienen los medios y el conocimiento para manejar sus períodos, la estigmatización de la menstruación puede poner a las mujeres en desventaja. Un estudio estadounidense llamado “El experimento del tampón” (The Tampon Experiment) ilustra claramente que el ser recordado que una mujer está menstruando afecta la percepción de su competencia y su simpatía. En este experimento, los participantes interactuaron con una actriz, que se hizo pasar por una participante que aparentemente se le cae por accidente un tampón o una pinza para el cabello. La caída del tampón llevó a una evaluación más baja de la competencia de la actriz y disminuyó su simpatía.¹¹ El hecho de que el mismo efecto no apareciera al dejar caer una pinza para el cabello, un objeto fuertemente conectado a la feminidad, muestra que el efecto no se debió al hecho de que a los participantes se les recuerda el género de la actriz. Esto más bien demuestra su percepción

paradójica de la menstruación como algo no femenino e impuro, aunque se trate de un signo de salud. Se considera que las mujeres que no pueden ocultar su menstruación carecen de control sobre sus cuerpos.¹²

Recordar que una mujer está menstruando afecta la percepción de su competencia y su simpatía.

Las consecuencias de estas percepciones se ponen de manifiesto en la encuesta global de Essity. Casi la mitad de las mujeres encuestadas experimentan incomodidad social durante su período. El estigma social alrededor de la menstruación es especialmente fuerte en países como China, México, India y Brasil, donde dos de cada tres mujeres encuestadas se sienten incómodas en situaciones sociales durante su menstruación.

Muchas mujeres se sienten incómodas en situaciones sociales durante su período



La encuesta de Essity también revela que mientras que entre mujeres a veces se habla de la menstruación, a menudo es ignorada por los hombres. Solo cuatro de cada diez padres han hablado alguna sobre la menstruación con sus hijas, y menos aún han hablado de ello con sus hijos. Tienden a creer que la

menstruación es un tema que se refiere principalmente a las mujeres. Las mujeres parecen compartir estos sentimientos, ya que solo tres de cada diez madres han explicado la menstruación a sus hijos, mientras que siete de cada diez madres lo han conversado con sus hijas.

Los períodos se consideran cosas de mujeres

El 73%

de las madres han hablado con su(s) hija(s) sobre la menstruación

El 32%

de las madres han hablado con su(s) hijo(s) acerca de la menstruación

El 40%

de los padres han hablado con su(s) hija(s) sobre la menstruación

El 30%

de los padres han hablado con su(s) hijo(s) sobre la menstruación

El silencio en torno a la menstruación tiene costos para la mujer individualmente y para la sociedad en su conjunto. Por ejemplo, muchas mujeres carecen de instrucción en la salud de la menstruación como para saber si el dolor u otros síntomas que experimentan en relación con su ciclo menstrual son normales. Por consiguiente, esperan demasiado tiempo para pedir ayuda,¹³ y una vez que lo hacen, es posible que reciban diagnósticos imprecisos.¹⁴

Sin embargo, en los últimos años, hemos presenciado un movimiento para romper el estigma de la menstruación. Las mujeres y los hombres de todo el mundo comienzan a hablar sobre la menstruación y de las necesidades que los períodos presentan. Estos activistas de la menstruación están preparando el terreno para un futuro donde la menstruación se considere una función natural del cuerpo y se hable de ello abiertamente. Nos muestran que es necesario cambiar la forma en que tratamos los períodos para lograr los objetivos de desarrollo sustentable de garantizar a las mujeres un acceso equitativo al saneamiento (ODS 6.2) y empoderar a las mujeres (ODS 5). Cuando las necesidades de las mujeres se tienen en cuenta, construimos una sociedad donde las mujeres tienen la misma oportunidad de hacer realidad sus derechos humanos fundamentales y cerrar la brecha mundial entre géneros.

En este capítulo, exploraremos por qué es importante examinar la menstruación desde una perspectiva de los derechos humanos, cómo la falta de instalaciones de saneamiento óptimas pone en desventaja a las mujeres trabajadoras, por qué la instrucción en salud menstrual es esencial para mejorar la salud de las mujeres y además, cómo diferentes actores están trabajando para romper el tabú de la menstruación.

“La menstruación no es intrínsecamente polémica ni política. Es una parte natural y saludable de la anatomía de las niñas y las mujeres, y jamás debe servir de base para la discriminación, la desigualdad o el daño”.

Michelle Milford Morse, Fundación de las Naciones Unidas



Un marco de los derechos humanos sobre la salud menstrual ofrece nuevas perspectivas

Inga T. Winkler, profesora de derechos humanos de la Universidad de Columbia en los Estados Unidos, argumenta que el uso de un marco de derechos humanos para evaluar la salud menstrual puede ofrecer nuevas perspectivas, ya que se centra en los sectores de la población excluidos, marginados y desatendidos.

En su trabajo, Winkler aborda cuestiones relacionadas con los derechos socioeconómicos, el desarrollo y el género, con un enfoque importante en los problemas de salud menstrual. Desde su perspectiva, el sector del Agua, el servicio de Saneamiento y la Higiene (Water, Sanitation and Hygiene, WASH) es un punto de entrada hacia preguntas más amplias con respecto a la igualdad de género, normas sociales y estereotipos de género. Esto le resultó más claro cuando trabajó con la vocera especial de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos relacionados con el agua potable y el saneamiento, Catarina de Albuquerque, donde conoció a mujeres y niñas de países de todo el mundo que describían los desafíos que enfrentaban al manejar sus períodos, y cómo afectaba sus vidas.

– La menstruación cubre muchos aspectos de nuestras vidas. Es profundamente simbólica y está asociada con las prácticas culturales y religiosas de todo el mundo. Es una cuestión fundamental que afecta el ejercicio de los derechos humanos de las personas.

Winkler utiliza el marco de derechos humanos para evaluar las prácticas de salud menstrual. Esto ofrece nuevas perspectivas que de otra manera podrían ser ignoradas, centrándose en sectores de la población excluidos, marginados o desatendidos.

– El marco de derechos humanos insta a los legisladores a encontrar soluciones que funcionen para todas las personas que menstrúan. Por ejemplo, destaca y prioriza las experiencias de refugiados, personas sin hogar, transexuales, discapacitados y trabajadoras sexuales. Además, proporciona un marco integral para abordar la salud menstrual equilibrando los derechos humanos con la salud, el trabajo, la educación, la autonomía corporal, la libertad de religión y muchos otros. Sobre todo, enfatiza la intervención y la voz.

Winkler es positiva sobre el aumento de la atención de la menstruación en todo el mundo y en todos los ámbitos sociales, desde la formulación de políticas hasta los medios de comunicación. Al mismo tiempo, subraya la necesidad de tener una mentalidad crítica para asegurar que se tomen en

cuenta todas las perspectivas. Según Winkler, en este caso, los investigadores tienen un papel importante que desempeñar.

– Como académicos, nuestra función es hacer preguntas críticas, tales como: ¿es posible que sin darnos cuenta reforzamos la percepción de la menstruación como “sucía” e “impura” cuando usamos el término “higiene menstrual”? ¿Excluimos a las personas de género indefinido que menstrúan cuando nos centramos en las mujeres y niñas, con lo cual continuamos presentando el género como binario? ¿Excluimos a determinados grupos de la población al no considerar sus experiencias particulares?

¿Es posible que sin darnos cuenta reforzamos la percepción de la menstruación como “sucía” e “impura” cuando usamos el término “higiene menstrual”?

Otro factor importante para cambiar las actitudes y prácticas de la menstruación, agrega Winkler, es involucrar a los hombres.

– La igualdad de género se trata de las relaciones de género, y los hombres tienen una participación importante en la salud reproductiva. Los hombres ocupan una parte importante de los cargos con más responsabilidad, y toman decisiones que afectan enormemente la vida cotidiana de las mujeres: desde los legisladores que deciden sobre cuestiones como el impuesto sobre el tampón, hasta los directores que eligen uniformes escolares de colores claros sin considerar a las niñas que tienen miedo que se vea una mancha del período. Lograr la igualdad de género requerirá cambios estructurales, pero para hacer que estos cambios positivos sucedan más rápido, necesitamos la participación de los hombres, dice Winkler.

En defensa de las políticas de cambio en África occidental y central

El 30% de las mujeres en Senegal trabajan. El 77% de ellas trabaja en la economía informal, es decir, son pequeñas emprendedoras, vendedoras de mercado, etc. Muchas mujeres indican que en estos lugares de trabajo, no hay instalaciones de baños o retretes o no es seguro usarlas.¹⁵

Lucile maneja una tienda en el mercado de Kaffrine en el centro de Senegal, donde vende telas y productos de cuidado personal. Ella compartió sus frustraciones en marzo de 2017 contándonos sobre las instalaciones inadecuadas cerca del mercado:

– Trabajo en el mercado desde 2009 y no uso los inodoros porque si vas allí ¡te enfermas! No son seguros, son mixtos (no hay división para hombres y mujeres), están sucios y apestan. Cuando no me siento bien del estómago me tomo una moto taxi para ir a casa (para aliviarme) y pago 200F (USD 0.35) el viaje.

Lucile no es la única. Independientemente de su lugar de trabajo, las mujeres quieren seguridad, limpieza y agua, desinfección y productos de higiene satisfactorios. Los mercados sin instalaciones sanitarias seguras comprometen su dignidad, seguridad y salud. Las mujeres que trabajan en sectores informales son generalmente las más vulnerables debido a la falta de normas y mantenimiento en los baños públicos (y a veces, ni siquiera hay baños). Se requiere voluntad política y liderazgo para apoyar soluciones sustentables en los espacios públicos.

Las mujeres que trabajan en sectores informales son generalmente las más vulnerables debido a la falta de normas y mantenimiento en los baños públicos.

El WSSCC busca tratar las necesidades de saneamiento e higiene de las mujeres y las niñas dentro y fuera del hogar, trabajando con gobiernos locales, regionales y nacionales en todos los sectores para transformar la política, vincular presupuestos, generar capacidad e incluir temas tabú en el tratamiento de políticas. El programa conjunto con ONU Mujeres en África occidental y central sobre género, saneamiento e higiene ha logrado el cambio de políticas, la capacitación y la investigación de la acción en tres países beneficiarios: Nigeria, Camerún y Senegal.

Senegal ha tenido una historia de éxito particular, con defensores de alto nivel en muchos departamentos gubernamentales que apoyan los vínculos entre género, salud, saneamiento e higiene a nivel nacional. Esta inercia creó el espacio para revisar las políticas que luego se ratificaron en noviembre de 2017. Las recomendaciones del Programa conjunto se utilizaron como aportes a la política, y ahora existen lineamientos uniformes sobre los diseños apropiados de las instalaciones a nivel nacional en Senegal, incluyendo los espacios públicos. Estos lineamientos no solo están disponibles para las instituciones gubernamentales, sino también para el sector privado y la población en general.

Senegal también es una historia de éxito para las mujeres: el Manual de capacitación sobre salud reproductiva para adolescentes y jóvenes incluye ahora información sobre la higiene de las mujeres, y se está revisando el Código Nacional de Medioambiente para incluir disposiciones sobre higiene menstrual en todo Senegal.



Generar conciencia sobre la importancia del ciclo menstrual en la salud de la mujer

Diversas condiciones de salud se ven afectadas por el ciclo menstrual, pero la falta de conciencia acerca de esta relación, tanto entre los médicos como los pacientes, podría derivar en un diagnóstico erróneo o en un tratamiento inadecuado. Por lo tanto, Sally King fundó Menstrual Matters, un centro de investigación e información pensado para concientizar sobre la función del ciclo menstrual (y medicamentos hormonales) en enfermedades crónicas comunes entre las mujeres.

King identificó esta falta de conocimiento después de experimentar sus propios problemas de salud. Se pasó dos años padeciendo náuseas y vómitos graves (diagnosticado incorrectamente como “ansiedad”) hasta que decidió llevar un registro de sus síntomas ella misma, lo cual reveló un patrón cíclico. Como investigadora profesional, decidió aplicar su capacidad para investigar la función del ciclo menstrual en enfermedades crónicas después que confirmó la clara falta de información clínica basada en evidencia e imparcial sobre este asunto.

Además de llevar adelante el centro Menstrual Matters, King está realizando un doctorado en Sociología de la Medicina en King's College en Londres, donde está escribiendo una tesis sobre el síndrome premenstrual. Ella espera integrar la investigación clínica con un análisis crítico de factores histórico-sociales, con el fin de explicar por qué la medicina a veces tiende a categorizar los síntomas frecuentes de la mujer, como por ejemplo, los asociados con el ciclo menstrual, como síntomas más psicológicos que de origen físico.

– Actualmente, muchos médicos solo consideran el ciclo menstrual en relación con la fertilidad o con problemas ginecológicos. No están formados adecuadamente en la relación entre el funcionamiento normal del ciclo menstrual, y el desencadenamiento o el empeoramiento de los síntomas frecuentes de la mujer. Si una mujer en edad reproductiva acude al médico con malestar estomacal recurrente o dolor abdominal, el médico muy probablemente le diagnostique síndrome de colon irritable sin haberle preguntado sobre su ciclo menstrual o medicación hormonal.

Según King, existen muchos motivos para que esto sea así. Uno es el efecto silenciador del tabú menstrual, que impide que los pacientes y los médicos mencionen el ciclo menstrual (especialmente la menstruación misma), otro es que la investigación clínica y la práctica se dividen a través de diferentes especialidades médicas. Una paciente que experimenta ansiedad y síntomas digestivos podría ser referida a un psiquiatra o a un gastroenterólogo, dependiendo de qué síntomas son peores, aunque, en ambos casos, la causa subyacente podría ser hormonal.

La solución es realmente muy simple. Pedir a las pacientes que lleven un registro de los síntomas durante 2 o 3 ciclos menstruales.

Al generar mayor conciencia entre los médicos y el público acerca de cómo el ciclo menstrual puede afectar y causar síntomas frecuentes de la mujer, King espera ayudar a reducir el diagnóstico erróneo y la medicación excesiva. El conocimiento es clave, y la solución es realmente muy simple. Pedirles a las pacientes que hagan un registro de sus síntomas en más de dos o tres ciclos menstruales permite al médico diferenciar mejor entre síntomas más crónicos y aquellos que son potencialmente de origen hormonal.

– Una vez que una paciente es consciente de que su enfermedad podría estar relacionada con las hormonas, puede empezar a notar patrones que pueden ayudarlas a manejar su salud. Por ejemplo, el asma puede empeorar en los momentos de ovulación o durante la menstruación. Si los médicos empiezan a preguntarles a sus pacientes sobre su ciclo menstrual y medicamentos hormonales como una parte natural de la consulta, podrían notar una mejoría en los resultados de sus pacientes, y al mismo tiempo también ayudaría a reducir en parte la innecesaria estigmatización del ciclo menstrual.



Educación sobre la salud menstrual para mayor conocimiento y diagnóstico temprano

Ignorar el dolor menstrual de las mujeres es algo que sucede desde hace mucho tiempo, lo que afecta su bienestar y la capacidad de progresar en las sociedades de hoy. Al mejorar los niveles de alfabetización en salud menstrual, Mike Armour, Becario de Investigación Posdoctoral que trabaja en el área de la Salud de la Mujer en la Universidad Western Sydney, Australia, pretende aumentar el conocimiento de las mujeres acerca de su ciclo menstrual y reducir el retraso en el diagnóstico para trastornos relacionados con el dolor menstrual, como la endometriosis.

– Muchas mujeres han crecido con la percepción de que la menstruación muchas veces es algo problemático o doloroso. Empiezan a creer que el dolor es normal, y es menos probable que lo comenten al médico, o que hagan algo al respecto. Sin embargo, ciertamente no es normal tener dolor que afecte la vida cotidiana.

La idea de que el dolor menstrual es normal puede tener efectos graves. Varios estudios confirman que el conocimiento sobre tratamientos efectivos es bajo¹⁶ y las niñas con dolor menstrual bajaron su desempeño en el aula y asistencia a clase¹⁷. Sin embargo, existe una cultura de silencio en torno a la menstruación en las escuelas. Un estudio realizado por Plan International UK entre jovencitas británicas de entre 14 y 21 años de edad reveló que solo una de cada cinco de ellas se siente cómoda hablando sobre su período con un maestro, y de las que han faltado a clase debido a dolores menstruales, el 59% inventaron otra excusa.¹⁸

Con respecto a la vida laboral, un estudio reciente de YouGov entre mujeres australianas determinó que hasta el 77% de las mujeres trabajadoras reconocieron que su dolor durante el período afecta su capacidad para trabajar. Incluso, solo alrededor de un tercio de ellas lo han conversado con su empleador.¹⁹

– Las mujeres pueden pasar días sentadas en extensas reuniones o charlas soportando dolores severos, pero como no es aceptable socialmente hablar del dolor menstrual, no lo hablan con su profesor o jefe, especialmente si es un hombre. Puede traer consecuencias graves en su vida, especialmente si usted tiene endometriosis, donde el dolor puede ser difícil de predecir.

El costo de los trastornos del dolor menstrual llega más allá de los costos personales. Una revisión de los estudios sobre la carga económica que deriva de la endometriosis en diferentes países reveló que los costos indirectos de la licencia por

enfermedad y el desempleo eran de hasta USD 15 mil 737 por mujer por año.²⁰

Uno de los problemas identificados por Armour y sus colegas es que las mujeres muchas veces no comprenden lo que sucede durante el ciclo menstrual, a pesar de aprender sobre ello en la escuela.

– La mayoría aprenden la mecánica, pero no cómo se ve y se siente en realidad. Mientras que los ciclos menstruales y los síntomas varían de una persona a otra, es importante entender cuándo las cosas van más allá de la normalidad.

Queremos empoderar a las mujeres dándoles el conocimiento sobre los ciclos menstruales y la capacidad de identificar los síntomas problemáticos en fases más tempranas.

Para explicar esto, Armour y su equipo de investigación están desarrollando material didáctico para usar en línea con el objeto de mejorar la formación en salud menstrual entre las mujeres jóvenes. Armour espera que ello permita detectar y realizar diagnósticos tempranos de afecciones, como el caso de la endometriosis.

– Para la endometriosis el tiempo entre el inicio de síntomas y el diagnóstico es de alrededor de siete años. Queremos empoderar a las mujeres dándoles el conocimiento sobre los ciclos menstruales, y la capacidad de identificar los síntomas problemáticos en fases más tempranas.



Los héroes del período

En los últimos años, hemos sido testigos de una ola de mujeres y hombres poderosos y valientes en todo el mundo que han trabajado de diferentes maneras para crear mayor conciencia y aumentar el conocimiento sobre la menstruación y cómo afecta la vida cotidiana de las mujeres. Lo han hecho compartiendo sus propias experiencias, alentando a otros a hablar más abiertamente sobre los períodos, desarrollando material educativo y mejorando la salud de la menstruación entre los grupos marginados. Todos ellos son parte de un desarrollo positivo que desafía los conceptos erróneos, estigmas y tabúes en torno a la menstruación. Estos “activistas de la menstruación” o “héroes del período” definitivamente merecen ser el centro de atención por algún tiempo. Presentaremos a algunos de ellos y sus trabajos.

Arunachalam Muruganantham, India

Arunachalam Muruganantham, también conocido en India como “el hombre menstrual”, es un emprendedor social que inventó una máquina para fabricar toallas femeninas de bajo costo. Esta invención significó un paso fundamental para mejorar la vida de las mujeres en India mediante la creación de puestos de trabajo y la fabricación de productos sanitarios de bajo costo. Su historia se cuenta en la película india, Pad Man, que se estrenó en febrero de 2018. La gente detrás de la promoción de la película había desafiado a su público a compartir una “selfie” con una toalla sanitaria, con el título #PadManChallenge.



La foto es cortesía de **Tania Herrera**

Chella Quint, Reino Unido

Chella Quint es una investigadora de educación sobre la menstruación, comunicadora científica, comedianta y fundadora de #periodpositive; un centro de investigación y una campaña que promueve mejor educación, desafía los mensajes mediáticos sobre la menstruación y apoya las escuelas y las organizaciones que luchan contra la pobreza en el período a largo plazo. Ella acuñó el término “período positivo” en 2006.

Cinta Tort Cartró, España

Cinta Tort Cartró, también conocida como Zinteta, es una joven artista catalana que pinta sus obras en su cuerpo y en el cuerpo de otras mujeres, utilizando acuarelas, témperas y acrílicos. Su trabajo explora temas tabú acerca del cuerpo femenino, abarcando desde las estrías hasta el ciclo menstrual de la mujer. Ella convierte a las estrías y los períodos en obras de arte con los colores del arco iris. A través de su trabajo, Zinteta busca cambiar la mirada de las cosas y normalizar otras que se ven como defectos, así como también inspirar a las personas a reconocer la belleza propia de esas partes que les enseñaron a odiar.





Eva Wünsch y Luisa Stömer, Alemania

Eva Wünsch y Luisa Stömer son diseñadoras gráficas, también autoras e ilustradoras de *Ebbe & Blut* (Ebb & Blood), un libro que explica el ciclo femenino con profesionalismo y humor sin vergüenza. Se trata de “la belleza del dolor medio, la estética de los calzoncillos femeninos totalmente blanqueados y la sofisticación de la fase de la ovulación”.

Liv Strömquist, Suecia

Liv Strömquist es una caricaturista de reconocimiento internacional y autora del exitoso libro *Fruit of Knowledge*, en el que relata la historia de la menstruación y cómo las diferentes culturas y tradiciones han moldeado la salud de las mujeres. Durante el otoño de 2017, sus pinturas de mujeres menstruando estuvieron en exhibición en las estaciones de metro en Estocolmo.



La foto es cortesía de **Livia Rostovanyi**.



Nadya Okamoto y Vincent Forand, Estados Unidos

Nadya Okamoto y Vincent Forand son los fundadores de *Period*, una organización sin fines de lucro, que trabaja para tratar el tema de la pobreza en el período, especialmente entre las mujeres sin hogar. La organización proporciona productos para la menstruación para los más necesitados, ejerce influencia para lograr mayor acceso a dichos productos, y educa a gente joven.

Roz Campbell, Australia

Roz Campbell es una emprendedora social australiana y fundadora de la marca *Tsuno*, que fabrica de manera ética toallas sanitarias ecológicas y dona el 50% de sus ganancias a la Agencia Internacional de Desarrollo de la Mujer. En 2016, Campbell realizó la exposición “la semana del tiburón” (Shark Week) en Melbourne, donde invitó a unos 30 artistas para ilustrar diferentes eufemismos de la menstruación y con la idea de destacar el hecho de que todavía da vergüenza hablar abiertamente sobre la menstruación.



La foto es cortesía de **Hania Glapa**.

Transformar las charlas sobre la menstruación: todos debemos participar

En los últimos años, hemos sido testigos de la transformación que tuvo la forma en que se habla sobre la menstruación en público. Los héroes del período mencionados en el artículo anterior ilustran cómo cada vez más gente se anima a romper el silencio en torno a la menstruación. Son ejemplos inspiradores que muestran cómo cada uno de nosotros puede influenciar las conversaciones que mantenemos sobre la menstruación. Las personas a cargo de tomar decisiones, tanto en el ámbito público como el privado, tienen especial responsabilidad de impulsar este cambio. Asimismo, las empresas que trabajan en esta área tienen un papel fundamental: desafiar los tabúes en torno a la menstruación.

Impulsado por los hallazgos de cómo las mujeres se ven profundamente afectadas por el tabú de la menstruación, Essity, en 2017, encargó un estudio que reveló que nueve de cada diez mujeres se esfuerzan mucho para ocultar su período y cuatro de cada diez piensan que el silencio en torno a los períodos perjudica la confianza de las niñas²¹. Para poder mantener conversaciones sobre períodos e impartir mayor conocimiento a más niñas y mujeres, para que ellas comprendan su ciclo menstrual, Essity viene participando desde hace mucho tiempo en programas educativos en todo el mundo. En 2017 Essity educó a más de un millón de niñas

y mujeres jóvenes de Latinoamérica sobre los cambios que experimenta el cuerpo durante la pubertad, y en 2016 se lanzó en Sudáfrica el curso en línea “Vagina Varsity” orientado a informar a las mujeres sobre su anatomía reproductiva.

Otra forma de lograr conversaciones más abiertas y llegar a un gran número de personas es utilizar las comunicaciones externas para desafiar la estigmatización. Un ejemplo es la campaña “Blood Normal” que se lanzó en octubre de 2017. La campaña describió a los períodos como algo normal de la vida, y fue la primera vez que una campaña para productos menstruales mostró líquido rojo en lugar de azul como un símbolo de la sangre.

– Muchos anunciantes fomentan los tabúes de la sangre de la menstruación. Hoy, la sangre es parte de nuestra vida cotidiana, la sangre se ve en las noticias, en las series televisivas y en películas, pero nunca se muestra la sangre de la menstruación, aunque se trate de sangre normal y saludable. Creemos que cuando enfrentas a la gente con un tema y hablas de ello, lo empiezas a normalizar, y eso es lo que estamos tratando de hacer, dice Tanja Grubner, Directora de Mercadotecnia Global y Comunicaciones del departamento de Cuidado Femenino en Essity.

Intercambiar líquido azul por rojo puede parecer una prueba inútil, pero muchas autoridades de los medios imponen restricciones cuando se trata de mostrar sangre del período en la pantalla. Sin embargo, las revisiones de las pruebas de la campaña han demostrado que la reacción de las mujeres fue extraordinariamente positiva hacia una representación más informal de la sangre del período. Actualmente, la campaña ya llegó a más de 800 millones de personas.



Las mujeres cada vez más presentes: próximo paso

La mujer promedio menstrúa aproximadamente 3 mil días durante toda su vida. Los períodos pueden tener efectos significativos en la vida de las mujeres e incluso hacer sentir incomodidad física y social. Al mismo tiempo, se trata de una señal de vida natural y saludable. Es por eso que es esencial tener en cuenta la menstruación al formular trabajos de política y desarrollo. Un marco de derechos humanos puede ser un elemento útil para garantizar el cumplimiento de las necesidades de todas las mujeres que menstrúan, especialmente aquellos grupos muchas veces olvidados como los transgéneros o discapacitados.

Una de las razones por las que a veces no se trata el tema de la menstruación es porque aún se ve como algo que no se debe discutir en público. Los activistas de todo el mundo están desafiando esto, pero necesitan ser acompañados por las personas responsables de tomar decisiones tanto en el sector público como privado. También se necesita mayor conocimiento sobre cómo el ciclo menstrual afecta la salud de las mujeres. El ciclo hormonal puede desempeñar un papel importante en muchos tipos de enfermedades que son más frecuentes entre las mujeres. Entender cómo el ciclo hormonal puede afectar la salud de las mujeres es importante tanto para las mujeres como para los médicos.

La menstruación es un punto de partida poderoso para la igualdad de género, al fortalecer a las niñas y las mujeres para que entiendan sus cuerpos y hablen sobre sus necesidades. Esto también es pertinente para los niños y hombres ya que la menstruación también les incumbe. Para crear una sociedad en la que se tengan en cuenta las necesidades de higiene y salud de las mujeres debe existir una combinación de políticas públicas, capacitación e información, y conversaciones valientes tanto en el ámbito público como en el privado.

Propuesta de acción:

- **Menstruación: se debe hablar más sobre este tema, vamos a llevar a cabo nuestra misión.**

La menstruación no se debe considerar un tema tabú, sino una parte natural de la educación, el trabajo de desarrollo y otros ámbitos. Los actores públicos y privados deben aprovechar su ámbito de actuación e influencia y así permitir conversaciones más abiertas sobre la menstruación.

- **Transformar los lugares públicos para permitir que todos manejen su higiene.**

En los espacios públicos, en la escuela o en el trabajo, las niñas y las mujeres necesitan tener acceso a agua limpia, instalaciones de higiene seguras, limpias y privadas, productos sanitarios básicos (paños, toallitas y copas menstruales) y además los medios para limpiarlos para su reutilización y desecharlos de forma segura.

- **Priorizar el fortalecimiento de la educación en salud menstrual en todos los niveles.**

Se necesita más investigación sobre cómo puede afectar la menstruación a la salud de las mujeres y cómo manejar la posible mala salud. Asimismo, se debe promover la educación y la capacitación sobre el ciclo de la menstruación.

Cuerpos diferentes, necesidades diferentes.

Garantizar la salud a través de las distintas etapas de la vida

“Nacer con espina bífida significa que los nervios de mi espina dorsal están dañados, y esto incluye nervios de la vejiga, lo que causa incontinencia. Esto significa que siempre tengo que asegurarme de que tenga disponible baños y que tenga el suficiente tiempo para ir. Si voy a otra ciudad, tengo que averiguar dónde hay baños, y si salgo con amigos, muchas veces tengo que ir a casa después de tomar un trago porque la mayoría de los restaurantes no tienen baños accesibles. Hoy en día mi incontinencia urinaria está casi bajo control, pero todavía hay días en los que no puedo salir de la casa debido a la incontinencia fecal”. Mario, Asociación Flemish para Espina Bífida e Hidrocefalia, Bélgica

Al comienzo de este reporte, hablamos sobre cómo los niños se independizan, y cómo el aprendizaje para atender las necesidades físicas de uno mismo es esencial. A lo largo de la vida, ser capaz de responder a y manejar las necesidades físicas propias está profundamente vinculado con un sentido de dignidad y empoderamiento. Sin embargo, el control total es un estado que no todos los adultos alcanzan durante todas las etapas de su vida. Ya sea debido a circunstancias temporales, como un parto o una lesión, o como consecuencia de afecciones más permanentes, muchos de nosotros nos encontramos en algún momento en situaciones vulnerables en las que debemos depender de otras personas para cuidar nuestra higiene y salud, como el cuidado de los mismos familiares o personal de atención profesional.

En estas situaciones vulnerables, es fundamental garantizar la dignidad y brindarles a los individuos los recursos necesarios para que manejen su situación lo más posible. Tal vez sea cuestión de adaptar las instalaciones de saneamiento a las necesidades de todas las personas, o de proporcionarles los

Ya sea debido a circunstancias temporales, como un parto o una lesión, o como consecuencia de afecciones crónicas, muchos de nosotros nos encontramos en algún momento en situaciones vulnerables en las que debemos depender de otras personas para atender nuestra higiene y salud.

medios adecuados para manejar sus enfermedades. También puede ser una cuestión de cambiar las rutinas de cuidado y encontrar nuevas maneras de adaptarse a sus necesidades individuales.

Como la expectativa de vida promedio sigue aumentando, la gente tendrá vidas más largas y saludables. Al mismo tiempo, sin embargo, aumentará la cantidad de personas que sufran diferentes enfermedades y que dependan de la atención. Esto viene de la mano de diversos desafíos. En este capítulo, exploraremos algunos de estos desafíos analizando cómo la sociedad se puede adaptar a los diferentes grupos con necesidades especiales. Analizaremos cómo las políticas públicas pueden asegurar que se responda a las necesidades higiénicas individuales de las personas con discapacidades, cómo la atención individualizada para las personas con incontinencia puede mejorar la calidad de vida y a la vez apoyar la eficiencia de los sistemas de salud, además, cómo la prevención de las infecciones relacionadas con la atención médica (healthcare-associated infection, HAI) puede salvar vidas. Estos desafíos afectan en conjunto a millones de personas y causan daños innecesarios que se podrían prevenir.

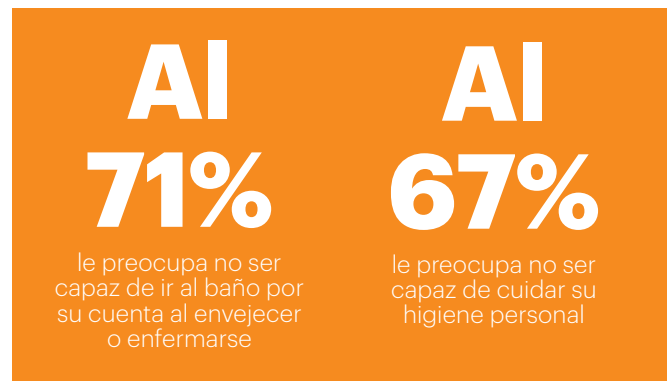
El objetivo de desarrollo sustentable de las Naciones Unidas sobre la salud (ODS 3) subraya que se debe promover el bienestar para todos, independientemente de su edad o capacidad. Creemos que garantizar una higiene adecuada y soluciones de salud para todos, mejorar el cuidado de incontinencia y prevenir la propagación bacteriana jugará un papel importante en el logro de dicho objetivo. Es necesario que trabajemos juntos para seguir avanzando en el gran progreso logrado hasta el momento en estas áreas, pero aún queda mucho por hacer.

Vivir bien con la incontinencia

Si la incontinencia fuera un país, sería el tercer país más grande del mundo. Hay más de 400 millones de personas afectadas por la incontinencia, y el número sigue creciendo.²² Se trata de una de las enfermedades que tiene un impacto directo en la calidad de vida de los individuos, sus familias y sus cuidadores.²³ No importa si el individuo afectado es joven, una mujer embarazada, o una persona mayor que vive en un hogar de ancianos, la incontinencia mal manejada causa malestar físico y social, el estrés que provoca lleva fácilmente al aislamiento social y reduce las posibilidades de participar en la sociedad.²⁴ Por consiguiente, la incontinencia puede provocar otros resultados de mala salud. La encuesta global de Essity muestra que a siete de cada diez encuestados les preocupa no poder ir solos al baño al envejecer.

El cuidado de alguien con incontinencia también puede ser agobiante para los cuidadores, independientemente de que

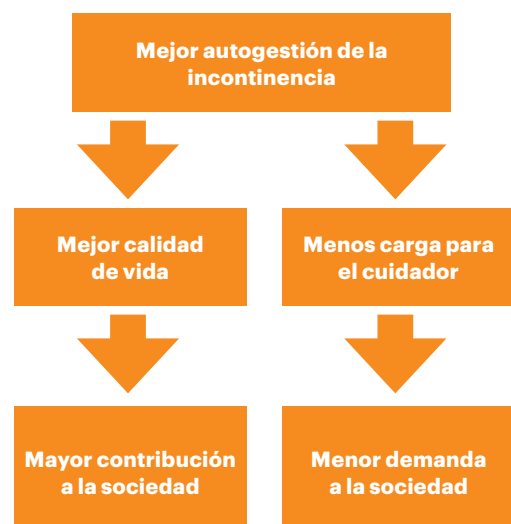
Si la incontinencia fuera un país, sería el tercer país más grande del mundo.



sean familiares o trabajadores profesionales. Casi un tercio de las personas que cuidan a un familiar de edad avanzada, cuidan a una persona que padece incontinencia.²⁵ Esta afección a menudo se convierte en una carga psicológica para el cuidador, ya que demanda cuidado todo el día.²⁶ La prevalencia de incontinencia en las instituciones de cuidado prolongado se estima entre 50% y 80%,²⁷ y es una de las razones más comunes para que una persona se mude a una institución de cuidado prolongado.²⁸

En consecuencia, la incontinencia mal manejada puede tener consecuencias graves, tanto en la calidad de vida de las personas afectadas como en los costos sociales. Un estudio holandés estimó un costo anual de asistencia sanitaria de 7 mil 402 euros por paciente, y costos sociales de 3 mil 811 euros por paciente.²⁹ Los costos totales probablemente asciendan a medida que aumente la cantidad de individuos afectados por la incontinencia. El hecho de que más gente pueda manejar su incontinencia de una manera más conveniente para ellos mismos, no solo mejorará la calidad de vida de los pacientes, sino que también reducirá costos y optimizará el tiempo de los cuidadores.

Actualmente, tenemos una mejor comprensión sobre cómo manejar la incontinencia, y podemos mejorarlo porque sabemos en qué consiste un buen cuidado de la incontinencia. La guía Especificación del Servicio Óptimo para la Incontinencia (Optimum Continence Service Specification, OCSS) define cómo cuidar mejor a las personas con incontinencia. Esta guía fue desarrollada por un panel de expertos multidisciplinario y



presentada al Foro Global sobre la Incontinencia. Un estudio reciente estima que la implementación de la OCSS podría dar lugar a beneficios significativos tanto para los pacientes individuales como para la sociedad. El estudio analiza las posibles consecuencias que enfrentaría Países Bajos y allí se calcula que los costos relacionados con la incontinencia podrían reducirse en 31 millones de euros en el sector de la salud, y en un total de 125 millones de euros en los gastos sociales durante un período de tres años. En el futuro, los beneficios podrían incluso ser mayores dado el envejecimiento de la población. En 2030, la aplicación de la OCSS podría generar ahorros entre 32 y 75 millones de euros en costos de atención sanitaria, y entre 182 y 251 millones de euros en costos sociales durante un período de tres años, al mismo tiempo que se obtienen grandes beneficios para la salud en las comunidades de personas de edad avanzada (estimado en 2592-2618 en años de vida ajustados por calidad [Quality-Adjusted Life Years]*).³⁰

Se deben adoptar varias medidas para lograr estos resultados. En primer lugar, debemos generar mayor conciencia sobre la incontinencia para garantizar que más personas afectadas se atrevan a hablar de su experiencia y buscar ayuda.³¹ Segundo, necesitamos asegurar caminos adecuados para transitar en el

Para el año 2030, la aplicación de las OCSS podría generar ahorros entre 32 y 75 millones de euros en costos de atención sanitaria y entre 182 y 251 millones de euros en costos sociales durante un período de tres años.

sistema de salud, de manera tal que los casos de incontinencia puedan ser detectados y evaluados.³² Tercero, debemos esforzarnos por un cuidado personalizado de la incontinencia, donde las necesidades de los pacientes sean atendidas, y donde pueden influir en el cuidado como así también en las soluciones.

Luchar contra las infecciones relacionadas con la atención médica

Diez de cada cien pacientes en los países en desarrollo y seis de cada cien pacientes hospitalizados en los países desarrollados adquirirán al menos una infección durante el tratamiento.³³ En total, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima el número de pacientes afectados en cientos de millones, y los pacientes gravemente enfermos se ven afectados desproporcionadamente.³⁴ Los pacientes con infecciones relacionadas con la atención médica (Healthcare-Associated Infections, HAI) tienen casi el doble de posibilidades

Diez de cada cien pacientes en los países en desarrollo y seis de cada cien pacientes hospitalizados en los países desarrollados adquirirán al menos una infección durante el tratamiento.

de ser internados nuevamente, y el 9% del total de los días que estuvieron en cama se calculan como días excedentes atribuidos a las HAI.³⁵

Por lo tanto, las infecciones relacionadas con la atención médica llevan al sufrimiento innecesario para las personas que ya necesitan atención y genera costos excesivos para el sistema de salud y para la sociedad en general. Es difícil establecer los costos globales derivados de las infecciones relacionadas con la atención médica. Solo en los Estados Unidos, los Centros para el control y la prevención de enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) han estimado costos médicos directos de las infecciones relacionadas con la atención médica entre 36 mil y 45 mil millones de dólares³⁶, cifras que no incluyen costos indirectos como la pérdida de productividad.

Otro factor importante que se agrega al costo de las HAI es el aumento de la resistencia antimicrobiana (antimicrobial

Se podrían prevenir hasta el 70% de las infecciones relacionadas con la atención médica.

resistance, AMR). Más del 70% de las bacterias que causan infecciones relacionadas con la atención médica son resistentes a por lo menos uno de los fármacos más comúnmente utilizados para tratarlas.³⁷ Dichas infecciones están estrechamente vinculadas a la resistencia antimicrobiana y a menudo son causadas por un mayor riesgo de cepas resistentes de bacterias encontradas en las infecciones. Combatir las infecciones relacionadas con la atención médica es una medida preventiva importante contra la resistencia antimicrobiana.

La buena noticia es que hasta un 70% de las infecciones relacionadas con la atención médica pueden prevenirse³⁸, y la manera más efectiva y rentable es mejorar las normas

Por cada USD 1 que se invierte en higiene de manos se genera un retorno de USD 24

* Los Años de vida ajustados por calidad (AVAC) son una medida de la carga de la enfermedad, que incluye tanto la calidad como la cantidad de años vividos. Un AVAC equivale a un año en perfecta salud.

de higiene en los hospitales y la higiene de manos entre los trabajadores de la salud³⁹. Aparte de los beneficios de la salud, invertir en higiene de manos tiene un retorno positivo respecto de la inversión financiera, ya que se calcula un retorno de USD 24 por cada USD 1.⁴⁰

En teoría, sabemos muy bien cómo hacer esto. Basándose en la investigación del Profesor Didier Pittet (entrevistado más adelante en este capítulo) y en el Modelo de Higiene de Manos de Ginebra, la OMS ha identificado cinco momentos en los que los trabajadores sanitarios deben limpiarse las manos.⁴¹ También sabemos bien cómo implementar con éxito las mejores prácticas de higiene de manos. La investigación y la experiencia demuestran que el logro de cambios en las conductas a largo plazo incluye una combinación de varias estrategias.⁴²

Algunos de los elementos esenciales incluyen la infraestructura accesible para las estaciones de frotado y lavado de manos, y

también comprender la importancia de la higiene de manos entre los trabajadores de salud y gestión. La innovación también juega un papel importante. Se espera que las soluciones digitales que supervisan el cumplimiento y proporcionan comentarios a los trabajadores de la salud evolucionen en un futuro cercano. Otra área que hay que mejorar es asegurar que el ambiente hospitalario y los instrumentos médicos tengan propiedades antimicrobianas, tales como carretes antimicrobianos para la cinta quirúrgica, telas auto desinfectantes o mejores soluciones para el cuidado de las heridas.

Todavía nos queda un largo camino por recorrer antes de que se eliminen las infecciones relacionadas con la atención médica en el cuidado de los pacientes, y para que todas las personas con incontinencia lleven vidas dignas. En este capítulo, exploraremos el camino que tenemos por delante.



Dar a conocer políticas a través de voces locales

Las soluciones de higiene no siempre están creadas para personas con discapacidades. Los legisladores, los trabajadores de la atención de la salud, los familiares y los miembros de la comunidad pocas veces cuentan con la información y el entendimiento sobre cuál es la mejor manera de atender las necesidades de las personas con discapacidades. Esto lleva a la frustración y la marginación. Es mucho lo que se gana si se incluyen más voces en el proceso de la creación de leyes.

Nadia, de 26 años, es una oradora motivacional enérgica y abierta e instructora corporativa de profesión. Ella ha estado involucrada en actividades asistenciales para discapacitados en Pakistán y compartió su experiencia de tratar de usar baños públicos. Como ella utiliza una silla de ruedas, su mayor obstáculo es la falta de espacio cuando usa un baño público.

– Como las puertas de los baños públicos se abren hacia el interior, muchas veces no puedo entrar con mi silla de ruedas y tengo que esperar a que alguien me ayude y esto puede llevar demasiado tiempo. Las dificultades para acceder a los inodoros no solo causan molestias, sino que aumentan el riesgo de insuficiencia renal e infecciones renales en personas discapacitadas.

El caso de Nadia no es el único. Independientemente del país, generalmente se nota la falta de atención a las necesidades de higiene de las personas con discapacidad. Los baños son solo un ejemplo. Nadia debe esperar muchas veces que alguien la ayude, a pesar de que ella es independiente en su silla de ruedas.

Nadia contó su historia en una consulta nacional con adultos mayores y discapacitados que tuvo lugar recientemente en Lahore, Pakistán. La consulta fue apoyada por la Red de Acción de Agua Dulce Asia del Sur (Freshwater Action Network South Asia, FANSA) y WSSCC.⁴³ Durante las sesiones, se alentó a los participantes a que compartieran sus historias, desafíos y recomendaciones para mejorar el acceso al saneamiento y mejores prácticas de higiene con legisladores y funcionarios del gobierno local de Pakistán.

Las recomendaciones de estas consultas se compartieron a nivel regional, durante la Conferencia de Asia del Sur sobre saneamiento (South Asian Conference on Sanitation, SACOSAN), que tuvo lugar en Pakistán a principios de abril de 2018, con un plan para utilizar estos ejemplos prácticos como información fundacional para la Declaración Ministerial, que firmarán al final de la conferencia los ocho gobiernos de los países de Asia del Sur: Afganistán, Bangladesh, Bután, India, Las Maldivas, Nepal, Pakistán y Sri Lanka en los niveles más altos. Esta declaración sirve entonces como una política para fomentar el cambio a nivel nacional.

Las recomendaciones de las consultas de Asia del Sur incluyen:

- Organizar reuniones comunitarias periódicas para mejorar la participación y la toma de decisiones colectivas en las instalaciones de agua, higiene y saneamiento.
- Asegurar la disponibilidad y el acceso a sanitarios en todos los lugares públicos, especialmente para mujeres, ancianos y discapacitados.
- Desarrollar y aplicar normas y estándares para las instalaciones de agua, higiene y saneamiento en instituciones públicas adaptadas al género y para discapacitados.
- Facilitar la convergencia entre varios departamentos para asegurar que los grupos vulnerables estén representados y sus necesidades sean satisfechas a través de su participación e inclusión en la planificación e implementación de programas de agua, higiene y saneamiento a nivel comunitario.

Material de consulta de Rashid Mahmud, Director, Centro de Recursos Urbanos de Panyab, Lahore y Convener FANSA Pakistán



Las personas con incontinencia no deberían sufrir en silencio

La incontinencia afecta a personas de todas las edades, y aunque hay muchos desafíos en común, algunos están específicamente relacionados con los adultos mayores. Paul Van Houten, Jefe del departamento médico de Zonnehuisgroep Amstelland en los Países Bajos, comparte su opinión sobre los desafíos relacionados con el cuidado de la incontinencia y lo que se puede hacer para mejorar la calidad.

Van Houten tiene más de 30 años de experiencia en el cuidado de adultos mayores y trabaja principalmente con personas ancianas y débiles que viven en hogares de asistencia. Como médico del hogar de asistencia, notó que gran parte de sus pacientes padecían incontinencia, y se dio cuenta que había poca información acerca de cómo cuidarlos.

Para algunas personas que experimentan incontinencia, los síntomas ocurren a una edad mucho más temprana de su vida. El principal desafío para este grupo es reconocer el problema, hablar de ello con sus cónyuges o familia, y buscar ayuda.

– Mucha gente piensa que la incontinencia es una consecuencia inevitable del envejecimiento, pero hay cosas que usted puede hacer. No tiene por qué sufrir en silencio. A pesar de que hay muchos tipos de incontinencia que no se pueden curar, hay muchas cosas que usted puede hacer para que sea más fácil vivir con la afección.

Una vez que se ha diagnosticado la incontinencia y se confirma que no tiene cura, el cuidado debe consistir en una combinación de productos de contención y estrategias de higiene.

– Tener la protección adecuada es importante, pero siempre es mejor tener acceso a un baño cuando sea necesario. Depender solo de los productos de contención puede causar estreñimiento, infecciones o irritación de la piel, dice van Houten.

Para los adultos mayores con movilidad reducida, tener acceso a un baño en el momento adecuado a veces es muy difícil, especialmente para aquellos que viven en un hogar de ancianos. En el cuidado profesional de ancianos, las limitaciones de recursos son un verdadero problema. Según van Houten, haría falta el triple de enfermeras para garantizar que todos los pacientes tuvieran acceso al baño en cualquier momento dado. Sin embargo, hay formas de satisfacer las necesidades de los pacientes de manera más efectiva.

– En primer lugar, es necesario asegurarse de que los baños sean fáciles de encontrar y utilizar. En algunos hogares de ancianos, los baños están casi escondidos. En segundo lugar, usted necesita identificar las señales de aquellos pacientes que necesitan utilizar el baño. Tercero y último, es necesario evaluar a cada paciente y comprender mejor cuándo necesita normalmente usar el baño. De esta manera, los trabajadores de la salud pueden adaptar sus horarios a las necesidades de los pacientes. Esto es en favor de los pacientes y no requiere necesariamente de más personal.

Otro factor clave es adoptar un método más holístico para el cuidado de la incontinencia, especialmente para las personas mayores y débiles que podrían estar sufriendo de otras afecciones, como la demencia o la enfermedad de Parkinson.

– Usted deberá tener en cuenta varias enfermedades. La incontinencia podría tener otras causas subyacentes. Por ejemplo, la incontinencia puede ser la consecuencia de los efectos de un medicamento que se tomó para otra enfermedad, pero que se desconoce. Por eso necesitamos un enfoque más holístico; no se puede analizar la incontinencia por separado. Conocer claramente las necesidades de cada paciente es esencial para poder brindar el mejor cuidado posible.

Mejorar el cuidado de personas con incontinencia en hogares de atención:

- Garantizar que los baños sean fáciles de encontrar y usar.
- Identificar las señales de los pacientes cuando necesitan utilizar el baño.
- Comprender a qué hora del día los pacientes normalmente necesitan ir al baño para adaptar el esquema a su ritmo.

Mejorar el cuidado de la incontinencia a través de una mayor participación y empoderamiento del paciente

Anne Sophie Parent, la Secretaria General de AGE Platform Europe, la red más grande del mundo de organizaciones de personas mayores, ha adquirido vasta experiencia sobre los factores de éxito cuando se trata de la atención y el cuidado de ancianos. Ella hace un llamado hacia un cuidado de la incontinencia más centrado en el paciente y más basado en el empoderamiento.

– La incontinencia es la causa más común por la cual las personas mayores se mudan a hogares de ancianos. Aunque en algunos casos se podrían quedar en su casa más tiempo, si hubieran recibido el apoyo y los productos de contención adecuados, dice Parent.

En 2016, AGE Platform Europe y Essity llevaron a cabo un estudio pan-europeo entre personas con incontinencia y cuidadores informales. El estudio demostró que dos de cada cinco encuestados opinaban que los productos no les daban el apoyo adecuado. Casi cuatro de cada diez personas experimentaron un patrón de alteración del sueño como resultado del uso de productos inadecuados. Dos de cada cinco pacientes expresaron que no influían en los productos que les ofrecía el sistema de salud. Por consiguiente, tres de cada cuatro encuestados terminaron comprando otros productos por su cuenta.⁴⁴

Parent plantea que todas estas cuestiones podrían evitarse si hubiera un mayor nivel de conciencia, una evaluación sobre las necesidades y cuidados más enfocados en la persona y una mejor elección del producto.

– Algunas personas han escuchado del profesional que lo atiende que es normal sentirse incómodo con la protección. Pero no hay necesidad que eso ocurra habiendo tantos productos disponibles para diferentes tipos de necesidades. El personal proveedor de cuidados debe ofrecer una variedad de tipos de productos adaptados a cada individuo, y mantenerse informado acerca de las novedades de los últimos productos disponibles en el mercado.

Parent quiere que las personas mayores tengan la oportunidad de probar diferentes tipos de productos, influir en las decisiones relacionadas con los productos y asegurarse de que los productos estén realmente adaptados a sus necesidades particulares. Esto no solo mejoraría el ajuste del producto, sino que también daría una sensación de empoderamiento.

Otra manera de involucrar y empoderar a las personas con incontinencia es ofrecer grupos de autoayuda, donde los individuos pueden compartir sus ideas y experiencias, y sentirse apoyados por personas en la misma situación.

– Cualquiera puede padecer incontinencia, pero no tiene que impedir que continúe con sus actividades normales ni ser el final de su vida social. Al mostrar las soluciones disponibles y presentar ejemplos positivos de personas que viven con incontinencia, pueden estar más predispuestos a buscar ayuda y recuperar su dignidad y su lugar en la sociedad.

Dos de cada cinco



Dos de cada cinco pacientes piensan que los productos de contención ofrecidos no les dan el apoyo necesario.

Dos de cada cinco



Dos de cada cinco pacientes dicen que no pueden elegir los productos que les ofrecía el sistema de salud.

Tres de cada cuatro



Tres de cada cuatro pacientes terminaron pagando otros productos por sí mismos.

Los beneficios de contar con el cuidado de la incontinencia enfocado en las personas

Podemos crear un manejo de la incontinencia que se adapte mejor a cada individuo si vemos a los pacientes como expertos e iguales a los profesionales médicos. Según Helle Wijk, profesor titular y director adjunto de la Universidad de Gothenburg Center para la atención centrada en la persona en Suecia, sería necesario un cambio de mentalidad y en las relaciones de poder en el sector de la salud.

- La atención centrada en la persona no es un modelo ni una solución rápida, es más bien un acercamiento al prójimo. Se trata de ver al paciente como una persona con una historia de vida, más que con una colección de síntomas y diagnósticos. Por supuesto que el paciente siempre ha estado en el centro del cuidado de la salud, pero este acercamiento consiste en ver al paciente como un par, dice Helle Wijk.

Existen ciertos principios para la atención centrada en la persona. El primero es escuchar cómo el paciente está viviendo su situación y sus necesidades de cuidado. El segundo principio es invitar al paciente, y en algunos casos incluso a la familia del paciente, a participar en la planificación de una atención médica donde la opinión del paciente sea tan importante como la del médico.

Ver al paciente como un individuo que tiene una historia de vida por detrás puede derivar en soluciones más creativas.

- En un caso, un hombre mayor experimentó incontinencia durante la noche. El personal del hogar de ancianos, con el solo hecho de hablar con sus familiares, se enteró de que el hombre había trabajado como agricultor toda su vida. Sus escapes ocurrirían a las cinco de la mañana que era el horario que solía despertarse. Adaptando el cronograma, los incidentes de incontinencia podrían prevenirse.

Una clave para implementar una atención centrada en la persona es exigir y priorizar la participación de los pacientes en las políticas y lineamientos.

- Lleva tiempo escuchar las historias de un paciente, pero los estudios demuestran que a la larga se ahorra tiempo y permite una mejor atención, explica Helle Wijk.

Escuchar a los pacientes, profesionales de la salud y otras voces respecto al cuidado de la incontinencia es el pilar del proceso de innovación y desarrollo de productos de Essity.

- El modelo tradicional de innovación se centra casi siempre en solucionar problemas, sin que exista un verdadero entendimiento de los puntos débiles del individuo y de las

causas detrás de ellos. Cada punto débil se puede desmenuzar hasta conocer su causa original; y cuando encuentras la causa, entonces puedes comenzar a entender la verdadera esencia del asunto, dice Joshua Carney, gerente de Innovación Técnica de Essity.

Muchas veces se debe atravesar un proceso exhaustivo y prolongado para entender verdaderamente las necesidades de los pacientes y sus cuidadores. Requiere muchas entrevistas, la recopilación de estudios del usuario y seguimiento, hasta poder empezar a tratar las causas de fondo identificadas y elaborar nuevos conceptos.

Un esfuerzo de investigación dio como resultado un recurso digital para evaluar los patrones de evacuación entre los pacientes con incontinencia. Las soluciones digitales pueden rastrear cuando ocurren las pérdidas con el objeto de entender las necesidades individuales de un paciente. Este dispositivo permite que las personas optimicen sus rutinas de baño y seleccionen los productos apropiados. Por lo tanto, promueve un mejor resultado de la salud entre pacientes, permite al personal de enfermería de atención domiciliaria hacer un uso más eficiente del tiempo, y reduce la basura de los productos de contención usados.

- Un caso en el que las soluciones digitales fueron buenas, fue el de una mujer mayor que sufría de fatiga debido al sueño interrumpido y como consecuencia la falta de apetito y energía. Durante la noche la despertaban para ir al baño o para cambiar su producto de contención y luego tenía dificultades para volver a dormir. Al día siguiente estaba otra vez cansada, no tenía apetito y se iba a la cama temprano. Las soluciones digitales permitieron al personal de enfermería entender mejor sus necesidades y cambiar las rutinas de higiene para no interrumpir su sueño, lo que mejoró significativamente su bienestar. Un simple cambio en su rutina de higiene significó una gran mejora en su calidad de vida, explica Joshua Carney.

Por lo tanto, las soluciones digitales pueden ser un complemento para las historias de vida del paciente. También se puede ganar mucho combinando diferentes soluciones digitales e integrando los resultados.

- Hoy en día hay diferentes actores trabajando en diferentes áreas de atención, pero rara vez colaboran en conjunto. Al integrar diferentes aspectos de la atención, podemos mejorar nuestro entendimiento y encontrar mejores soluciones. Por ejemplo, se podrían combinar la información sobre la administración de medicamentos con datos de incontinencia para descubrir patrones. Esto permitiría que el personal se concentre en lo que más importa: cuidar al paciente, dice Joshua Carney.

A photograph of a woman in a vibrant, multi-colored sari with a floral pattern, standing and assisting an elderly man. The man is seated on a simple wooden stool, wearing a light-colored sweater and a red and white checkered headscarf. He holds a long, thin wooden cane. The background shows a traditional building with a thatched roof and a wall made of light-colored bricks or mud. The scene is set outdoors, with natural light illuminating the subjects.

**Un conocimiento más profundo sobre la
incontinencia del paciente puede llevar a**

61%

de reducción de fugas de orina

59 horas

de ganancia de eficiencia en horas por año por
paciente

56 kg

menos de desechos de productos de
contención por año por paciente⁴⁵

Una revolución en la atención del paciente

Actualmente, hay pruebas contundentes de la importancia fundamental que tiene la higiene de manos en la salud, ya que se considera uno de los elementos más importantes de las actividades de control de infecciones. Sin embargo, hace apenas unas décadas, la conciencia de la importancia de la higiene de las manos no estaba tan difundida. Según el Profesor Didier Pittet, experto en enfermedades infecciosas, apodado el Padre de la Higiene de las Manos Moderna, el desarrollo en los últimos siglos puede describirse como nada menos que una verdadera revolución.

El interés propio del profesor Pittet en la higiene de manos fue evocado a finales de los años noventa cuando formó un programa de control de infecciones en los Hospitales Universitarios de Ginebra, Suiza. Al darse cuenta de una brecha de conocimientos realmente alarmante con respecto a las prácticas de higiene de manos, comenzó a trabajar para obtener soluciones.

– Tuve claro que la higiene de las manos estaba, y sigue estando, en el centro de las prácticas de salud, ya que desempeña un papel fundamental en la reducción de las infecciones y en la propagación de la resistencia antimicrobiana. Pero en aquel momento, nadie sabía exactamente cuán importante era. Por lo tanto, decidí encontrar la manera más efectiva de mejorar las prácticas de higiene de manos, dice el Profesor Didier Pittet, quien hoy es Director del Programa de Control de Infecciones y del Centro Colaborador de la OMS para la Seguridad del Paciente en los Hospitales Universitarios de Ginebra y Facultad de Medicina.

La búsqueda de rutinas de higiene de manos que reduzcan los índices de infecciones relacionadas con la atención médica ha sido un factor clave para el profesor Pittet, que desde hace años ha desempeñado un papel central en el trabajo de la OMS sobre las pautas para la higiene de manos en el cuidado de la salud. Sin embargo, las directrices en sí mismas no son suficientes para cambiar las conductas. También es importante desarrollar una estrategia que tenga en cuenta diferentes perspectivas cuando se implementan las directrices.

Durante su larga experiencia trabajando con la higiene de manos, el Profesor Didier Pittet ha llegado a la conclusión de que muchos elementos deben estar en su lugar para que un cambio exitoso suceda. La estrategia de la OMS consta de cinco elementos: 1) un cambio de sistema en el que la higiene de manos sea más conveniente, frotando las manos con el alcohol disponible en cada punto de atención, 2) educación para los trabajadores de la salud, 3) supervisión permanente y comentarios sobre el desempeño, 4) recordatorios en el lugar de trabajo, y 5) una cultura organizacional enfocada en la seguridad.

– Se necesitan los cinco elementos para tener éxito, porque se complementan y mejoran entre sí. Si elimina una de las medidas, no obtendrá los mismos resultados.

El Profesor Didier Pittet compara la aplicación de las directrices de higiene de manos con la introducción de los cinturones de seguridad a mediados del siglo XX. Al igual que la higiene de manos, los beneficios de los cinturones de seguridad eran obvios, pero aun así llevó mucho tiempo cambiar el comportamiento de la sociedad.

– La resistencia al cambio es una tendencia humana universal, no solo en la atención de la salud. Es por ello que son tan importantes el refuerzo y los comentarios. La gente se siente empoderada cuando ve resultados, lo que motiva al refuerzo positivo.

Aunque ha habido grandes avances en torno a las prácticas de higiene de manos, el profesor Pittet cree que los métodos todavía se pueden mejorar.

– Necesitamos mejorar la educación sobre los cinco momentos, y ser más innovadores en la promoción de estrategias de higiene de manos para recordarle continuamente a la gente que siga las directrices. También hay mucho para mejorar cuando se trata de la forma de supervisar el cumplimiento y brindar comentarios. Aquí es donde la tecnología juega un importante papel.

En general, él ve positivamente el tema de la higiene de manos, tanto al observar hacia atrás lo que se ha logrado, como en lo relativo al progreso futuro.

– Desde que iniciamos nuestro trabajo, hemos visto una revolución en la atención de los pacientes. Gracias a mejores rutinas de higiene de manos, probablemente hemos salvado de cinco a ocho millones de vidas en todo el mundo cada año. Actualmente, la mayoría de los médicos tiene incorporadas las buenas prácticas de higiene de manos como un aspecto natural de sus rutinas de trabajo. La higiene de manos ha sido incluida en los programas de estudio, lo que indica una nueva generación de médicos mejor informados y bien preparados, con la esperanza de ir hacia una nueva revolución en las prácticas de higiene de manos.

Gracias a mejores rutinas de higiene de manos, probablemente hemos salvado de cinco a ocho millones de vidas en todo el mundo cada año.

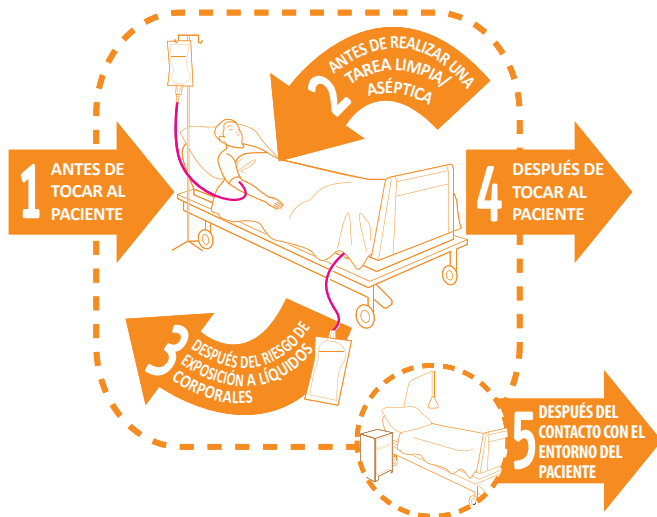


Imagen obtenida de la Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud.

Los cinco momentos de la higiene de manos

Para una higiene de manos efectiva, los profesionales de la salud deben desinfectar o lavarse las manos en cinco momentos críticos durante la atención del paciente.

1. Ejemplos: antes de estrechar las manos, al ayudar a un paciente a trasladarse, y previo a la revisión médica.
2. Ejemplos: antes del cuidado oral/dental, aspiración de la secreción, curación de heridas, inserción de un catéter, preparación de alimentos, medicación.
3. Ejemplos: después del cuidado oral/dental, aspiración de la secreción, extracción y manipulación de la sangre, limpieza de orina, heces, manejo de residuos.
4. Ejemplos: después de estrechar las manos, ayudar a un paciente a trasladarse, y posterior a la revisión médica.
5. Ejemplos: después de cambiar la ropa de cama, ajuste de velocidad de la perfusión.



Cuerpos diferentes, necesidades diferentes: próximo paso

La higiene y la salud están estrechamente entrelazadas al sentido de identidad y control. Es fundamental garantizar la dignidad en situaciones vulnerables. Esto es especialmente importante para las personas con discapacidades, con incontinencia y para los pacientes en ámbitos de atención sanitaria. En todas estas áreas es importante tener un enfoque centrado en la persona y escuchar a los individuos que están afectados.

Para que exista un enfoque centrado en la persona, es importante proporcionarles también a los pacientes y a sus familiares el conocimiento y el poder para participar en su cuidado. Especialmente en el cuidado de la incontinencia, es muy beneficioso involucrar y empoderar a los pacientes. Cuando la persona ya no puede manejarse con autonomía, el cuidado de los familiares o profesionales debe adaptarse a las necesidades de cada paciente. Nuevas estrategias de atención y soluciones innovadoras pueden ser clave para una atención personalizada, incluso cuando existen limitaciones de recursos. Esto ayuda a optimizar los recursos disponibles.

Las soluciones innovadoras también son necesarias para prevenir las infecciones relacionadas con la atención médica. Hemos recorrido mucho para entender cómo se pueden prevenir las infecciones, pero como con cualquier cambio profundo, se necesita tiempo para lograr cambios de conducta. Debemos insistir en que la buena higiene es esencial no solo para protegernos a nosotros mismos, sino también para proteger a las personas vulnerables.

Cuidar e invertir en personas con necesidades especiales significa crear una sociedad donde todos reciban el cuidado que requieren.

Propuesta de acción:

- **Priorizar soluciones de higiene y salud para las personas con necesidades especiales.**

En la comunidad, en las instalaciones sanitarias y en las políticas nacionales, todas las personas, especialmente las más vulnerables, deberían recibir la mejor atención posible para su higiene y salud.

- **Permitir que los individuos con incontinencia puedan llevar vidas más dignas.**

La incontinencia debe ser discutida de manera más abierta y considerada una prioridad para la salud pública. Un enfoque centrado en la persona debe ser una parte central del cuidado de la incontinencia.

- **Integrar prácticas de higiene en todas las áreas del cuidado de la salud.**

Tenemos que seguir profundizando nuestro conocimiento sobre cómo prevenir las infecciones, capacitar a los médicos en buenas prácticas de higiene, asegurar que todas las instalaciones de atención tengan acceso a agua potable y desinfectantes de manos, realizar seguimiento y supervisión de las mejoras, compartir mejores prácticas entre las instituciones y utilizar métodos innovadores para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos.

Modo de proceder:

bienestar personal:

clave para el progreso social

La higiene y la salud están estrechamente ligadas a nuestro bienestar y también a nuestro ámbito más privado. Por lo tanto, se le considera como algo que es netamente personal y no para ser discutido en público. Desafortunadamente, la vergüenza avanza en secreto. El precio lo paga la jovencita que utiliza trapos sucios durante a su período, el hombre que no puede salir de su hogar por falta de baños accesibles o a la mujer que hace enormes esfuerzos para ocultar su incontinencia frente a sus niños. El precio más alto lo pagan los más vulnerables, pero el error es de todos nosotros. Invertir en higiene y salud significa invertir en multiplicadores estratégicos que nos permitan vivir vidas más dignas y al mismo tiempo hacer que las sociedades sean más prósperas.

Se necesita un enfoque multidimensional de diferentes actores que se unan para crear un mundo en el que todos, en cada lugar, accedan a higiene segura y puedan vivir saludablemente.

Debemos escuchar, y aprender de los sectores cuyas voces son raramente escuchadas. Debemos comprender qué es lo verdaderamente valioso para ellos. Un enfoque centrado en la persona es clave para asegurar que empecemos desde un punto de empatía, y entender cómo tomar en cuenta las necesidades de todos.

Debemos dar a todos, independientemente de sus habilidades físicas, los medios prácticos para que puedan cuidar su higiene y salud. Ya sea que se trate del acceso a agua potable, baños accesibles o productos sanitarios, el cuidado de nuestras funciones corporales necesita medios esenciales y políticas públicas además de otros recursos que permitan que esto suceda. Al mismo tiempo, debemos ser conscientes del impacto medioambiental que esto puede generar. Los productos higiénicos y de salud muchas veces son desechables, y debemos esforzarnos por minimizar el efecto negativo y garantizar la eliminación segura.

Debemos mejorar el conocimiento sobre cómo la higiene puede afectar nuestro bienestar y el de los demás, y cómo se previene y se maneja de una mejor manera la mala salud. Este conocimiento debe llegar a toda la sociedad. Todos tenemos un papel importante y las personas responsables de tomar decisiones y crear leyes tienen una responsabilidad aún mayor para hacer que esto suceda.

Debemos corregir las actitudes y apoyar una discusión más abierta en todos los niveles. Para transformar actitudes y prácticas será necesaria una amplia coalición. Es preciso que los líderes nacionales, los responsables de formular leyes internacionales, los líderes de las aldeas y las tribus, los directores ejecutivos, los activistas y muchos otros prioricen en sus agendas temas como la menstruación, la incontinencia y otros temas tabú relacionados con la higiene y la salud.

Las alianzas son importantes para avanzar en higiene y salud. Instamos a los responsables de tomar decisiones y crear leyes de todos los niveles a que estos temas formen parte de su agenda global, nacional y local, y les pedimos a todas las personas que hablen con valentía sobre temas relacionados con la higiene y la salud. Juntos podemos hacer un cambio.

- 1 R. Ejemot-Nwadiaro et al., Hand washing for preventing diarrhoea, *Cochrane Database Systematic Reviews*, 2008, (1):CD004265; AE. Aiello et al., Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis, *The American Journal of Public Health*, vol. 98, no. 8, 2008, pp. 1372-1381.
- 2 T. Rabie & V. Curtis, Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review, *Tropical Medicine & International Health*, vol. 11, no. 3, 2006, pp. 258-267.
- 3 A. Bowen et al., A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools, *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 76, no. 6, 2007, pp. 1166-1173; M. Uhari & M. Möttönen, An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers, *The Pediatric Infectious Disease Journal*, vol. 18, no. 8, pp. 672-677; A. Lennell et al., Alcohol based hand disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers, *Acta Paediatrica*, vol. 97, no. 12, 2008, pp. 1672-1680; Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006-2012, 2014; I. Nandrup-Bus, Håndvask i skoletiden nedsætter elevernes sygefravær, *Sygeplejersken*, no. 7, 2010, pp. 46-50.
- 4 Townsend, K. Greenland & V. Curtis, Costs of diarrhoea and acute respiratory infection attributable to not handwashing: the cases of India and China, *Tropical Medicine & International Health*, vol. 22, no. 1, 2017, pp. 74-81.
- 5 Västra Götalandsregionen, Informe Final HYFS 2006-2012, 2014.
- 6 M. Sommer, C. Sutherland & V. Chandra-Mouli, Putting menarche and girls into the global population health agenda, *Reproductive Health*, vol. 12, no. 24, 2015.
- 7 World Economic Forum, The Global Gender Gap Report 2017, 2017.
- 8 Assumed that a generation length is 30 years.
- 9 I. Winkler & V. Roaf, Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality, *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 10 K. Anthony & M. Dufresne, Potty Parity in Perspective: Gender and Family Issues in Planning and Designing Public Restrooms, *Journal of Planning Literature*, vol. 21, no. 3, 2007, pp. 267-294.
- 11 T. Roberts, J. Goldenberg, C. Power & T. Pyszczyński, Femenine Protection: The Effects of Menstruation on Attitudes Towards Women, *Psychology of Women Quarterly*, vol. 26, no. 2, 2002, pp. 131-139.
- 12 I. Winkler & V. Roaf, Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality, *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 13 Nawroth et al., in Richter, B., Richter, K., Endometriose: Aktuelle Aspekte der histopathologischen und molekularpathologischen Diagnostik 2, 2013.
- 14 Interview with Sally King conducted 2018-02-22.
- 15 WSSCC-UN Women Joint Programme on Gender, Sanitation and Hygiene, 2017.
- 16 I. Thirza et al., Primary Dysmenorrhea in Young Western Australian Women: Prevalence, Impact, and knowledge of Treatment, *Journal of Adolescent Health*, vol. 25, 1999, pp. 40-45.
- 17 Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispanic female adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000;154(12):1226-1229; Chiou MH, Wang HH. Predictors of dysmenorrhea and self-care behavior among vocational nursing school female students. *J Nurs Res*. 2008;16(1):17-25; Khamdan HY, et al., The Impact of Menstrual Period on Physical Condition, Academic Performance and Habits of Medical Students, *Journal of Womens Health Care*, 2014; Chia CF, et al., Dysmenorrhoea among Hong Kong university students: prevalence, impact, and management. *Hong Kong Medical Journal*. 2013;19(3):222-228.
- 18 Plan International UK, 2017, <https://plan-uk.org/media-centre/almost-half-of-girls-aged-14-21-are-embarrassed-by-their-periods>, accessed 2018-02-14.
- 19 YouGov, 2017, <https://au.yougov.com/news/2017/10/12/period-pain-suffer/>, accessed 2018-02-14.
- 20 A. M. Soliman H. Yang E. Xiaoyan Du C. Kelley C. Winkel, The direct and indirect costs associated with endometriosis: a systematic literature review. *Hum Reprod*. 2016 Apr;31(4):712-22.
- 21 Global study conducted by Essity in May 2017 among 10 017 respondents in ten countries.
- 22 Global Forum on Incontinence, About Incontinence, <<http://www.gfiforum.com/incontinence>>, accessed 16 January 2018.
- 23 S. Schultz & J. Kopec, Impact of chronic conditions. *Health Reports*, vol. 14, no. 4, 2003, pp. 41-53.
- 24 A. Grimby et al., The influence of urinary incontinence on the quality of life of elderly women, *Age Ageing*, vol. 22, no. 2, 1993, pp. 82-89.
- 25 Estimado por Essity.
- 26 I. Appleby, G. Whitlam & N. Wakefield, Incontinence in Australia, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra, 2013; R. Van der Veen et al., Quality of life of carers managing incontinence in Europe, 2011.
- 27 F. Leung & J. Schnell, Urinary and fecal incontinence in nursing home residents, *Gastroenterol Clinics of North America*, vol. 37, no. 3, 2008, pp. 697-x; J. Jerez-Roig et al., Prevalence of urinary incontinence and associated factors in nursing home residents, *Neurourology and Urodynamics*, vol. 35, no. 1, 2016, pp. 102-107.
- 28 I. Milsom et al., Epidemiology of Urinary Incontinence (UI) and Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), Pelvic Organ Prolapse (POP) and Anal Incontinence (AI), in P. Abrams et al., Incontinence, 5th Edition, ICUD-EAU, Paris, 2013, pp. 15-107; P. Thomas et al., Reasons of informal caregivers for institutionalizing dementia patients previously living at home: The Pixel study, *International Journal Geriatric Psychiatry*, vol. 19, no. 2, 2004, pp. 127-135.
- 29 M. Franken et al., The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios, *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 30 M. Franken et al., The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios, *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 31 A. Wennberg et al., Lower urinary tract symptoms: lack of change in prevalence and help-seeking behaviour in two population-based surveys of women in 1991 and 2007, *BJU International*, vol. 104, no. 7, 2009, pp. 887-1039; C. Shaw et al., A survey of help-seeking and treatment provision in women with stress urinary incontinence, *BJU International*, vol. 97, no. 4, 2006, pp. 752-757.
- 32 A. Wagg et al., Developing an Internationally-Applicable Service Specification for Continence Care: Systematic Review, Evidence Synthesis and Expert Consensus, *PLoS ONE*, vol. 9, no. 8, 2014, e104129.
- 33 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, The Burden of Healthcare-Associated Infection, in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 34 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, The Burden of Healthcare-Associated Infection, in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 35 M. Rahmqvist et al., Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements, *American Journal of Infection Control*, vol. 44, no. 5, 2016, pp. 500-506.
- 36 RD. Scott II, The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 37 P. Stone, Economic burden of healthcare-associated infections: an American perspective, *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, vol. 9, no. 5, 2009, pp. 417-422.
- 38 RD. Scott II, The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 39 A. Stewardson, B. Allegranzi & D. Pittet, Dynamics of Hand Transmission, in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 18-27; N. Graves, The Economic Impact of Improved Hand Hygiene, in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 285-293.
- 40 YC. Chen et al., Effectiveness and limitations of hand hygiene promotion on decreasing healthcare-associated infections, *PLoS ONE*, vol. 6, no. 11, 2011, e27163.
- 41 World Health Organization, WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. OMS, Ginebra, 2009
- 42 World Health Organization, WHO Guide to Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. OMS, Ginebra, 2009
- 43 The consultation was organized by Punjab Urban Resource Centre in collaboration with the Punjab Welfare Trust for the Disabled (PWTD). Additional support was provided by WaterAid.
- 44 Essity and AGE Platform Europe (2016), Management for Containment - A review of current continence care provisions, presented at the 6th Global Forum on Incontinence in 2016.
- 45 Estudio de Essity sobre el uso de TENA Identifi realizado en marzo 2017.

