

**Informe de estudio
sobre
las prácticas y políticas menstruales
entre las personas menstruantes con
discapacidad en Nepal**

**Presentado a
Global South Coalition for Dignified
Menstruation/Radha Paudel Foundation**

Centro de Investigación e Innovación
Facultad de Educación de la Universidad de
Katmandú

Mayo de 2025

Equipo de estudio

1. Roshani Rajbanshi (responsable temática)
2. Rebat Kumar Dhakal (responsable de investigación)
3. Suresh Gautam (co-responsable de investigación)
4. Binita Sunder Chaudhary (investigadora)
5. Sangita Parajuli (pasante de investigación)

Manuscrito terminado en mayo de 2025.

Este documento ha sido elaborado para la Global South Coalition for Dignified Menstruation; sin embargo, refleja únicamente las opiniones de los investigadores, y la Universidad de Katmandú y la Global South Coalition for Dignified Menstruation no se hacen responsables de las consecuencias derivadas de la reutilización de esta publicación.

© Universidad de Katmandú y Global South Coalition for Dignified Menstruation, 2025



Salvo que se indique lo contrario, la reutilización de este documento está autorizada bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Esto significa que se permite la reutilización siempre que se cite la fuente y se indiquen los cambios realizados.

Agradecimientos

El equipo de investigación de la Facultad de Educación de la Universidad de Katmandú (KUSOED) expresa su más sincero agradecimiento a todas las personas y organizaciones que han contribuido a la realización del informe titulado «Prácticas y políticas menstruales entre las personas menstruantes con discapacidad en Nepal».

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Global Coalition for Dignified Menstruation (GSCDM) y a la Radha Paudel Foundation (RPF) por su inestimable apoyo a lo largo de esta investigación. Agradecemos especialmente la orientación técnica y la dedicación inquebrantable de Radha Paudel. Además, damos las gracias a Sapana Poudel y Lal Sharan Chalaune por su excelente coordinación y apoyo documental.

Asimismo, reconocemos a la Agence Française de Développement (AFD) y al proyecto Sang pour Sang: Uni.e.s. Pour la Dignite (SpS) por su papel fundamental en la movilización de los fondos de investigación que han facilitado este trabajo. Queremos expresar nuestro especial agradecimiento a los pasantes y al personal de GSCDM/RPF por su apoyo dedicado, su rápida verificación de los datos y por facilitarnos documentos históricos y fotografías de gran valor.

Nuestro agradecimiento se extiende al Comité de Ética de Investigación de KUSOED, encabezado por la Decana, por conceder la aprobación ética para llevar a cabo este estudio. Asimismo, reconocemos las contribuciones vitales del Centro de Investigación e Innovación de KUSOED, cuyo apoyo logístico y administrativo hizo que todo el proceso de investigación fuera más fluido y eficiente.

Queremos expresar nuestro especial agradecimiento a los miembros del equipo de investigación, incluidos los investigadores, los becarios de investigación y el responsable temático, cuyo compromiso con la excelencia ha quedado patente en todas las fases del estudio, incluido el trabajo de campo y el análisis de datos. Su diligencia y dedicación han sido fundamentales para dar forma a este informe.

Por último, expresamos nuestro profundo agradecimiento a todas las partes interesadas, participantes, defensores y expertos que han aportado su valioso tiempo, conocimientos y experiencias. Sus contribuciones han enriquecido el informe y han ayudado a arrojar luz sobre este tema tan importante.

Esperamos que este estudio sirva como un recurso significativo para la formulación de políticas y la defensa de las personas menstruantes con discapacidad en Nepal.

Contenido

Agradecimientos	iii
Abreviaturas	vi
Resumen	vii
Capítulo I: Introducción	9
Antecedentes	9
Objetivos	3
Capítulo II: Metodología	4
Diseño del estudio	4
Encuesta en línea	4
Revisión documental	4
Consultas participativas	5
Proceso de análisis de datos	7
Consideraciones éticas	7
Capítulo III: Prácticas menstruales de las personas menstruantes con discapacidad	9
La experiencia menstrual entre las MWD	9
Edad en la que se conoce la menstruación	9
Fuentes de información	9
Reacciones emocionales	10
Edad y reacciones emocionales ante la menarquia	10
Prácticas durante la menarquia	11
Percepción de la sangre menstrual	12
Prácticas menstruales actuales	12
Prácticas menstruales en la familia	14
Prácticas menstruales en la escuela	14
Prácticas menstruales a nivel comunitario	16
Prácticas menstruales a nivel institucional	16
Problemas de salud menstrual para las MWD	23

Menopausia	23
Capítulo IV: Revisión de las políticas y lagunas en materia de MWD	24
Instrumentos internacionales de derechos humanos	24
Políticas nacionales	27
Capítulo V: Debate	32
Socialización con el discurso menstrual	32
Perspectivas sobre la sangre menstrual	32
Las prácticas menstruales de las MWD son discriminatorias	32
La discriminación menstrual genera miedo	33
Discurso sobre la discriminación menstrual en el hogar, la escuela y la comunidad	33
La discriminación menstrual no figura en las políticas y programas institucionales	34
La discriminación menstrual es una forma de violencia sexual y de género (SGBV)	34
La discriminación menstrual es una violación de los derechos humanos	35
La discriminación menstrual no figura en los instrumentos internacionales de derechos humanos	35
Falta de consideración de las MWD en el marco mundial de derechos de las personas con discapacidad	35
Violación de los derechos constitucionales de las MWD	36
Falta de inclusión menstrual de las MWD en las políticas nacionales	36
Síntesis de la discusión	36
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	37
Conclusiones	37
Recomendaciones	37
Referencias	39

Abreviaturas

CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CRC	Convención sobre los Derechos del Niño
CRPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CBO	Organización de Base Comunitaria (Community Based Organization)
FGD	Grupo de Discusión Focal (Focus Group Discussion)
GESI	Igualdad de Género e Inclusión Social (Gender Equality and Social Inclusion)
GSCDM	Global South Coalition for Dignified Menstruation
INGO	Organización No Gubernamental Internacional
MoEST	Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
MoWCSC	Ministerio de la Mujer, los Niños y las Personas Mayores
MWD	Mujeres con discapacidad menstrual
ONG	Organización No Gubernamental
NHRC	Comisión Nacional de Derechos Humanos
NWC	Comisión Nacional de Mujeres
RPF	Radha Paudel Foundation
SDG	Objetivos de Desarrollo Sostenible
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UDHR	Declaración Universal de los Derechos Humanos
UNCRPD	Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene

Resumen

La discriminación menstrual abarca un amplio espectro de silencio, tabúes, vergüenza, estigma, restricciones, violencia, abusos y denegación de recursos y servicios a los que se enfrentan las personas menstruantes a lo largo de sus vidas. Esta cuestión compleja y multifacética se practica a nivel mundial en diversas formas, lo que refuerza los desequilibrios de poder y las normas patriarcales, y constituye una violación de los derechos humanos, así como violencia sexual y de género. Si bien todas las personas menstruantes se enfrentan a retos, aquellas con discapacidad sufren una marginación agravada debido a las barreras interseccionales relacionadas con el género, la discapacidad y la menstruación. A pesar de la continua defensa a nivel nacional y mundial de una menstruación digna, las políticas y estructuras sociales existentes suelen pasar por alto las necesidades específicas de las personas menstruantes con discapacidad (MWD). Este informe examina las experiencias vividas, las prácticas y el entorno normativo que afectan a este grupo interseccional en Nepal, con el objetivo de poner de relieve las deficiencias sistémicas y promover enfoques inclusivos y basados en los derechos que fomenten la dignidad de la menstruación digna para las MWD.

Este estudio adoptó un enfoque de investigación cualitativa, complementado con una rápida encuesta en línea a 25 MWD. Incluyó entrevistas en profundidad a 20 MWD y cuatro docentes, así como a 14 representantes de organizaciones comunitarias centradas en la discapacidad. También se realizaron análisis documentales de las principales políticas mundiales y nacionales, así como de otras publicaciones formales e informales sobre la «discriminación menstrual», la «discapacidad» y la «menstruación y la discapacidad». Además, se celebraron siete grupos de discusión en las provincias de Bagmati, Gandaki y Madhesh con estudiantes de 3.º a 12.º curso, lo que permitió obtener una visión diversa de las prácticas menstruales y las experiencias vividas por las MWD en materia de discriminación menstrual.

Algunas de las principales conclusiones del estudio son las siguientes:

- Las MWD aprenden sobre la menstruación entre los 7 y los 11 años, con una edad media de 9 años. La edad media de la menarquia en las MWD es de 13 años, siendo la edad mínima de 12 años y la máxima de 14 años.
- La percepción de la sangre menstrual como impura, sucia, sangre que no es real, etc., combinada con un profundo silencio y una ignorancia generalizada en torno a la menstruación, fomenta un clima de miedo entre las MWD.
- Durante la menstruación existen ciertas restricciones en cuanto a la alimentación, el contacto físico, la movilidad y la participación.
- Para gestionar su sangre menstrual, la mayoría (52 %) de las MWD utilizan toallas sanitarias comerciales, seguidas por un 24 % que utiliza compresas de tela reutilizables. El 8 % usa panties menstruales o copas menstruales, y el 4 % utiliza tampones o pañales.
- La menstruación es un tema poco habitual tanto en el ámbito familiar y comunitario como en las escuelas. La menopausia es un tema aún más tabú.

- Las infraestructuras básicas para la gestión, como el agua, el jabón, la iluminación y la ventilación, están ampliamente disponibles en las organizaciones comunitarias. Sin embargo, la gestión de los residuos, los espacios para la higiene y la privacidad son notablemente deficientes, lo que compromete la dignidad menstrual. La sostenibilidad y la variedad de productos menstruales son limitadas, y el apoyo relacionado con el estigma es insuficiente, ya que pocas organizaciones comunitarias cuentan con mecanismos para abordar la discriminación.
- Casi todas las organizaciones comunitarias (OC), organismos gubernamentales y plataformas de medios de comunicación de Nepal carecen de políticas y programas explícitos que aborden la discriminación menstrual, en particular hacia las personas menstruantes con discapacidad (MWD).
- Tanto los documentos de política global como los nacionales han pasado por alto en gran medida la discriminación menstrual, al no reconocerla como violencia y tampoco como factor causal de la violencia contra los derechos del niño, los derechos de la mujer y los derechos humanos, incluida la MWD. La Moción de Resolución sobre la Menstruación Digna 2025 es un documento reciente que aborda todas las formas de discriminación menstrual, incluida la MWD y la LGBTQIA+; sin embargo, aún no se ha observado su aplicación.

Recomendaciones

Sobre la base de las principales conclusiones, se formulan algunas recomendaciones estratégicas para las diferentes partes interesadas:

- **Las familias** deben iniciar conversaciones sobre la dignidad menstrual con las niñas que tienen MWD a partir de los seis años y garantizar que los materiales didácticos se adapten a sus necesidades y sean accesibles y adecuados.
- **Las escuelas y las comunidades** deben introducir la educación sobre la menstruación digna desde los primeros cursos, haciendo que los materiales didácticos sean inclusivos y adecuados para las niñas con menstruación menstrual. Deben adoptar indicadores escolares y laborales favorables a la menstruación digna, como presupuestos específicos, actividades extracurriculares, participación de los padres, instalaciones sanitarias inclusivas y acceso a productos menstruales compatibles con la menstruación menstrual.
- **Las entidades gubernamentales** deben establecer mecanismos institucionales para garantizar lugares de trabajo favorables a la dignidad menstrual y diseñar programas estratégicos con un presupuesto específico para la MWD. Los ministerios sectoriales deben poner en marcha la Moción de Resolución sobre la Menstruación Digna 2025. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología debe integrar los principios de la dignidad menstrual en el plan de estudios nacional. El Ministerio de Asuntos Federales debe incluir indicadores de la menstruación digna en las evaluaciones de la capacidad local (LISA), mientras que el Ministerio de la Mujer, la Infancia y la Tercera Edad debe reconocerla como una cuestión transversal fundamental y reformar las políticas relacionadas. Del mismo modo, se espera que las comisiones supervisen la aplicación de los compromisos en materia de menstruación digna y que los gobiernos locales revisen sus políticas para alinearlas con los valores de la menstruación digna, con el apoyo de planes de acción presupuestados.
- **Las organizaciones comunitarias** deben incorporar los principios de la menstruación digna en sus políticas internas —incluidas la protección, la GESI, la administración y las

finanzas— y crear entornos de trabajo favorables a la menstruación digna. Pueden desarrollar proyectos centrados en la menstruación digna, promover planes de estudios escolares inclusivos y presionar a las instituciones mundiales para que integren la menstruación digna en instrumentos clave de derechos humanos como la CRPD.

- **Los donantes y financiadores** deben institucionalizar los valores de la menstruación digna en sus operaciones, reasignar recursos para apoyar la investigación, la colaboración mundial y las iniciativas centradas en la MWD. También deben financiar y potenciar las redes lideradas por la MWD y las comunidades LGBTQIA+, especialmente las que trabajan en el contexto de las pandemias y la crisis climática, y apoyar la difusión mediática y el fortalecimiento de redes lideradas por MWD.
- **Los medios de comunicación** deberían adoptar políticas internas favorables a la dignidad menstrual, combatir activamente la desinformación sobre la menstruación y la MWD, y producir contenidos inclusivos que promuevan la dignidad menstrual.
- **Las instituciones académicas** deben invertir en investigación relacionada con la dignidad menstrual centrada en la MWD, colaborar con grupos de defensa para la elaboración de programas basados en datos empíricos y adoptar prácticas favorables a la menstruación digna en sus entornos institucionales.

Capítulo I: Introducción

Antecedentes

La menstruación es un proceso fisiológico natural que experimentan aproximadamente 1.800 millones de niñas, mujeres y otras personas menstruantes en edad reproductiva en todo el mundo. La edad media de la menarquia es de unos 12 años, mientras que la menopausia suele producirse aproximadamente a los 50 años (Paudel, 2020a). A pesar de su universalidad, las actitudes sociales hacia la menstruación varían considerablemente y a menudo están determinadas por creencias culturales y religiosas. Con frecuencia, la menstruación se percibe como impura o pecaminosa, lo que sustenta la discriminación en el seno de las familias, las escuelas, los lugares de trabajo y las comunidades (Radha Paudel Foundation, 2024). Aunque la menstruación es una función biológica normal, los conceptos erróneos y las prácticas discriminatorias siguen marginando a las personas menstruantes.

La Global South Coalition for Dignified Menstruation (GSCDM) define la discriminación menstrual como el silencio, los tabúes, la vergüenza, el estigma, las restricciones, el abuso, la violencia y la privación de recursos y servicios asociados a la menstruación a lo largo de la vida de las personas menstruantes en toda su diversidad. La discriminación menstrual se reconoce como una forma de violencia sexual y de género y una violación de los derechos humanos (GSCDM, 2019).

Estas prácticas discriminatorias están profundamente arraigadas en las normas sociales, lo que crea barreras multifacéticas para las personas menstruantes. Los estudios indican que el 89 % de las niñas de Nepal sufren algún tipo de restricción relacionada con la menstruación, como el aislamiento, las limitaciones alimentarias o la exclusión del acceso a fuentes de agua compartidas y a instalaciones sanitarias (Gurkha Welfare Trust, 2020). Esta discriminación se manifiesta a través de bromas, rituales, humillaciones, separación y aislamiento, lo que causa un malestar significativo a las personas menstruantes (Amatya y Ghimire, 2018; Resnick, 2024).

Las personas menstruantes suelen ser tildadas de «sucias» o «impuras», lo que refuerza percepciones indeseables e indignas. Físicamente, pueden ser consideradas «débiles» y se les puede impedir participar en actividades cotidianas. Socialmente, las personas menstruantes son excluidas de prácticas culturales y religiosas, como los rituales de nacimiento y muerte, lo que las aísla aún más. Emocionalmente, esta exclusión fomenta la alienación, la angustia y la disminución de la autoestima.

Según el censo nacional de Nepal realizado el 25 de noviembre de 2021, la población del país asciende a 29 164 578 habitantes, de los cuales 647 744 (el 2,2 %) han sido identificados como personas con algún tipo de discapacidad. Entre las personas con discapacidad, el 54,2 % son mujeres con discapacidad que no menstrúan (NMWD), mientras que el 45,8 % son mujeres con discapacidad que menstrúan (MWD). Las mujeres con discapacidad que menstrúan se enfrentan a una marginación agravada debido tanto a su discapacidad como a la menstruación, y sufren exclusión, estigmatización, violencia, etc. Sus retos específicos suelen pasarse por alto, lo que da lugar a un apoyo inadecuado (Singh, 2024).

La discapacidad es un concepto complejo y multifacético que abarca una amplia gama de deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales. La Ley de Derechos de las Personas con Discapacidad de 2074 (2017) define a una persona con discapacidad como aquella que tiene deficiencias o barreras a largo plazo que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. La ley clasifica las discapacidades en diez tipos: discapacidad física, discapacidad visual, discapacidad auditiva, sordoceguera, discapacidad del habla y la voz, discapacidad mental o psicosocial, discapacidad intelectual, discapacidad relacionada con la hemofilia, autismo y discapacidades múltiples, cada una con cuatro niveles de gravedad (Gobierno de Nepal, 2017, pp. 32-33). Para facilitar el acceso a los servicios y recursos, el Gobierno de Nepal expide tarjetas de identificación de discapacidad a las personas que reúnen los requisitos (Baskota, 2022).

Las relaciones de poder desiguales y las normas patriarcales reprimen los roles sociales y las identidades de las personas menstruantes, lo que intensifica especialmente los retos a los que se enfrentan las personas menstruantes con discapacidad. Las personas menstruantes suelen experimentar sentimientos de inferioridad, impotencia y debilidad, perpetuados por estructuras sociales que refuerzan las normas de género y el patriarcado. En consecuencia, las personas

menstruantes con discapacidad se enfrentan a múltiples capas de discriminación por motivos de menstruación y discapacidad (Paudel, 2023).

En Nepal, las experiencias vividas por las personas menstruantes con discapacidad revelan una grave discriminación. La documentación de la Radha Paudel Foundation (2020) destaca numerosos casos de negligencia, aislamiento y exclusión. Steele y Goldblatt (2020) señalan que la menstruación es una fuente importante de violencia y discriminación contra las personas menstruantes con discapacidad, y que negarles la posibilidad de menstruar de forma natural, mediante intervenciones médicas o quirúrgicas, constituye una violación de sus derechos humanos (RPF, 2020).

En respuesta a ello, la GSCDM/RPF ha puesto en marcha iniciativas de promoción e investigación para fomentar una menstruación digna, definida como un estado libre de toda forma de discriminación menstrual, incluidos el silencio, los tabúes, el estigma, la vergüenza, el abuso, las restricciones, la violencia y la privación de recursos y servicios asociados a la menstruación a lo largo del ciclo de vida de las personas menstruantes en toda su diversidad (GSCDM/RPF, 2019). El movimiento por una menstruación digna ha cobrado impulso en los últimos años, con el objetivo no solo de amplificar las voces de las personas menstruantes, sino también de abordar las necesidades específicas de las personas menstruantes con discapacidad. Este movimiento se ve reforzado en Nepal gracias a la colaboración entre el GSCDM/RPF y Sang pour Sang: Uni.e.s. Pour la Dignite. A pesar de estos avances, las lagunas y las incoherencias en las políticas para abordar la discriminación menstrual siguen afectando a las personas menstruantes con discapacidad. Abordar estas lagunas es fundamental para garantizar que la dignidad menstrual sea respetada y defendida universalmente. Esta investigación pretende contribuir a un diálogo más amplio sobre la equidad y la inclusión menstrual, proporcionando información útil para la reforma de las políticas y la promoción de esta causa.

Objetivos

El objetivo de este estudio era contribuir al debate cada vez más amplio sobre la dignidad menstrual, investigando los retos específicos a los que se enfrentan las personas menstruantes con discapacidad. En concreto, este estudio tenía como objetivo:

- Examinar las prácticas menstruales de las personas menstruantes con discapacidad.
- Analizar las políticas nacionales e internacionales que defienden los derechos de las personas menstruantes con discapacidad.
- Identificar enfoques eficaces para garantizar una menstruación digna a las personas menstruantes con discapacidad.

Capítulo II: Metodología

Diseño del estudio

Este estudio empleó principalmente un diseño de investigación cualitativa, complementado con una encuesta rápida en línea a pequeña escala, para investigar las percepciones y experiencias de la discriminación menstrual. El componente cualitativo se centró en captar las experiencias y prácticas subjetivas tanto de las personas menstruantes como de las no menstruantes, con y sin discapacidad. Por el contrario, la encuesta rápida en línea tenía como objetivo identificar de forma objetiva los patrones en las prácticas menstruales y las formas de discriminación. Además de una revisión crítica de las políticas pertinentes, el equipo de investigación llevó a cabo consultas participativas, entrevistas en profundidad, grupos de discusión y observaciones comunitarias para enriquecer el proceso de recopilación de datos.

Encuesta en línea

Se llevó a cabo una encuesta rápida en línea a pequeña escala con 25 MWD. De ellas, el 24 % tenía una discapacidad física, el 20 % tenía una discapacidad intelectual y auditiva, el 12 % tenía una discapacidad múltiple y mental, el 8 % tenía una discapacidad relacionada con la voz y el 4 % restante tenía una discapacidad relacionada con la visión. La siguiente figura presenta los tipos de discapacidad de las personas encuestadas que entraban en la categoría de MWD.

Figura 1: Encuestadas por tipos de discapacidad: menstruantes con discapacidad (n=25)



Revisión documental

El estudio examinó la pertinencia y la armonización de las políticas con los derechos y las necesidades de las MWD, basándose ampliamente en documentos publicados y no publicados, así como en los marcos rectores elaborados por GSCDM/RPF, cuya labor pionera ha sido fundamental en los ámbitos de la discriminación menstrual y la menstruación digna. Este estudio abarcó marcos

normativos nacionales e internacionales, con el objetivo de identificar tanto las deficiencias como los puntos fuertes en la lucha contra la discriminación menstrual que sufren las MWD y en la promoción de la menstruación digna. La metodología consistió un análisis exhaustivo del contenido de estas políticas —incluidas las basadas en las contribuciones de GSCDM/RPF— centrándose en las disposiciones que abordan explícitamente la menstruación y la discapacidad, y evaluando sus implicaciones prácticas para garantizar la dignidad menstrual y la inclusión.

Consultas participativas

El estudio se llevó a cabo en nueve comunidades de tres provincias de Nepal: Bagmati, Gandaki y Madhesh. Estas provincias se seleccionaron basándose en consideraciones prácticas para el trabajo de campo y con el fin de garantizar una participación integral de las personas menstruantes con discapacidad (MWD, por sus siglas en inglés). La provincia de Bagmati fue elegida para representar los contextos urbanos, periurbanos y rurales alrededor del valle de Katmandú, la capital. La provincia de Gandaki se seleccionó para reflejar las regiones montañosas y accidentadas, mientras que la provincia de Madhesh se incluyó para reflejar las llanuras del sur (región de Terai), donde existen importantes tabúes menstruales.

La selección de provincias diversas permitió al estudio captar las variaciones en las experiencias de las MWD entre zonas con mejores recursos, como Bagmati, y regiones con más limitaciones, como Madhesh y Gandaki. Otros criterios adicionales para la selección de las comunidades fueron la familiaridad de los investigadores con el contexto local, el dominio del idioma y el dialecto, y la capacidad de generar confianza con las participantes. Las limitaciones de recursos y tiempo también influyeron en la decisión de centrarse en estas tres provincias.

Entrevistas en profundidad

Se realizaron entrevistas en profundidad con profesores/directores de escuelas, MWD y representantes de organizaciones comunitarias. Un total de 20 menstruantes con discapacidad y cuatro profesores/directores de escuelas participaron en entrevistas en profundidad para compartir sus prácticas menstruales, experiencias y sentimientos.

Tabla 1: Lista de participantes (profesores y MWD) en las entrevistas

Tipos de discapacidad	N.º de participantes
Discapacidad física	3
Discapacidad relacionada con la visión	2
Discapacidad relacionada con la audición	3
Sordoceguera	1
Discapacidad relacionada con la voz y el habla	1
Discapacidad mental o psicosocial	3
Discapacidad intelectual	3
Discapacidad asociada a la hemofilia	0
Discapacidad relacionada con el autismo	1
Discapacidad múltiple	3

Para este estudio se entrevistó a las principales partes interesadas de organizaciones comunitarias (CBO) y organismos que trabajan en favor de los derechos de las mujeres y los niños, los derechos

de las personas con discapacidad y las prácticas menstruales. Participaron un total de 14 representantes dedicados principalmente a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad. Entre ellos figuraban líderes y miembros de diversas organizaciones. Las organizaciones eran las siguientes:

1. CBO 1: Trabaja en derechos del niño y discapacidad
2. CBO 2: Trabaja con discapacidades
3. CBO 3: Trabaja en autismo
4. CBO 4: Trabaja en discapacidad visual
5. CBO 5: Trabaja en discapacidad auditiva y visual
6. CBO 6: Trabajo en materia de discapacidad
7. CBO 7: Trabajo en el ámbito de la discapacidad
8. CBO 8: Organización provincial que agrupa a las CBO que trabajan en el ámbito de las discapacidades

Grupo de discusión

Para recopilar experiencias diversas y específicas de cada edad relacionadas con la menstruación y las prácticas menstruales entre los niños en edad escolar, se llevaron a cabo un total de siete debates en grupos focales (FGD) en tres provincias: Bagmati, Gandaki y Madhesh. Los participantes eran alumnos de tercero a duodécimo grado, lo que permitió explorar diversas perspectivas sobre la menstruación y las prácticas menstruales en diferentes etapas del desarrollo.

Tabla 2: Detalles de los FGD

Provincia	Menstruantes con discapacidad	Menstruantes sin discapacidad	No menstruantes	Grupos mixtos
Bagmati	0	1	1	0
Gandaki	0	1	1	1
Madhesh	2	0	0	0

FGD en la provincia de Bagmati

En Bagmati, se celebró un FGD en una escuela secundaria pública de Katmandú con dos grupos separados: siete menstruantes y siete no menstruantes de los grados 4 a 9. Esta disposición permitió explorar las diferentes experiencias y prácticas menstruales dentro de una cohorte urbana de edades mixtas.

FGD en la provincia de Gandaki

Se llevó a cabo un FGD con alumnas de 3.º curso (de entre 8 y 10 años) de una escuela privada del municipio de Pokhara para evaluar sus conocimientos previos sobre la menstruación. Esto era especialmente importante, ya que la menstruación se introduce formalmente en el plan de estudios de 4.º curso, y la sesión tenía como objetivo evaluar el nivel de concienciación antes de la educación formal. Además, se celebraron dos FGD en una escuela secundaria pública del municipio de Rainas, en Lamjung, en las que participaron alumnas de 9.º y 10.º curso. Un grupo estaba formado por alumnas que ya tenían la menstruación, mientras que el otro estaba compuesto por alumnas que

aún no la tenían, lo que facilitó un análisis comparativo de las experiencias, percepciones y prácticas entre ambos grupos.

Grupos de discusión en la provincia de Madhesh

Se llevaron a cabo dos grupos de discusión con MWD en dos escuelas públicas de Janakpur. Un grupo incluía a participantes de los grados 7.º y 8.º, mientras que el otro estaba compuesto por estudiantes de los grados 11.º y 12.º. Estos debates se centraron en captar los retos, las experiencias y las prácticas menstruales únicas de las MWD en esta región.

Reuniones de consulta con funcionarios gubernamentales

Las reuniones de consulta con funcionarios gubernamentales se llevaron a cabo a nivel federal, provincial y local, como se indica a continuación:

Tabla 3: Reuniones de consulta

Gobierno	Consultadas	Ubicación/Provincia
Federal	- Ministerio de la Mujer, la Infancia y la Tercera Edad - Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología - Comisión Nacional de la Mujer - Comisión Nacional de Derechos Humanos	Nivel federal (nacional)
Provincial	- Ministerio de Desarrollo Social	Provincia de Madhesh y Gandaki
Local	- Dos funcionarios del gobierno local (en representación de las unidades de mujer, salud y educación)	Gandaki

Observaciones de la comunidad

Las observaciones incluyeron la infraestructura adaptada a las personas con discapacidad (estructura de los edificios, rampas, aseos) y la gestión de la menstruación en las organizaciones comunitarias, las oficinas gubernamentales y las escuelas de tres provincias.

Proceso de análisis de datos

Los datos de la encuesta se analizaron mediante estadísticas descriptivas para determinar las frecuencias. El análisis de los datos cualitativos consistió en debates reflexivos entre el equipo de investigación de RPF. Se utilizó un enfoque de codificación oral para identificar los principales temas y patrones dentro de los datos cualitativos. Los investigadores escucharon las grabaciones de las entrevistas y transcribieron las ideas clave y las opiniones de los participantes. Estas transcripciones, junto con las notas de campo, las observaciones y las reflexiones, se codificaron sistemáticamente para desarrollar categorías temáticas y generar conclusiones significativas a partir de los datos.

Consideraciones éticas

Se obtuvo la aprobación ética para este estudio del Comité de Investigación de la Universidad de Katmandú (número de aprobación 250404-1). El equipo de investigación se adhirió a todas las directrices éticas durante todo el proceso de investigación, garantizando la confidencialidad, el anonimato y el principio de no causar daño desde la recopilación de datos hasta la difusión de los resultados. Los miembros del equipo recibieron formación para trabajar con sensibilidad con adultos, niños y personas de comunidades vulnerables.

Se obtuvo el consentimiento informado antes de cada entrevista, consulta, grupo de discusión y observación para respetar el derecho de los participantes a participar voluntariamente. En el caso de los niños participantes, se obtuvo el consentimiento de los padres. La investigación respetó la diversidad en cuanto a edad, orientación sexual, estado civil, raza, color, género, discapacidad, religión, clase social y creencias, protegiendo activamente a las personas y los grupos de la discriminación basada en estas características protegidas.

El equipo de investigación se comprometió a promover representaciones positivas y no estereotipadas en todos los resultados y actividades de la investigación. Se mantuvo la vigilancia para prevenir cualquier forma de violencia, acoso verbal o psicológico, abuso o explotación sexual. El jefe del equipo se aseguró de que la investigación se llevara a cabo de forma ética y con sensibilidad, con el apoyo de una práctica reflexiva y una autoevaluación continuas.

Capítulo III: Prácticas menstruales de las personas menstruantes con discapacidad

Esta sección aborda el primer objetivo del estudio: explorar las prácticas menstruales seguidas por las personas menstruantes con discapacidad (MWD). Las prácticas menstruales están influenciadas por diversos factores, como la cultura, la religión, el entorno geográfico y la situación socioeconómica, que afectan tanto a las personas con discapacidad como a las que no la tienen. A partir de los datos de 25 encuestadas, 20 entrevistas en profundidad y siete grupos de discusión con MWD, esta sección presenta una visión general completa de sus prácticas menstruales.

La experiencia menstrual entre las MWD

Las MWD constituyen un grupo diverso que se caracteriza por una amplia gama de tipos de discapacidad y experiencias. Esta diversidad determina las formas específicas de discriminación a las que se enfrentan durante la menstruación, que se ven agravadas por retos adicionales relacionados con la gestión menstrual, ya sea de forma independiente o con ayuda. Las primeras experiencias de discriminación menstrual contribuyen a afianzar los desequilibrios de poder y las normas patriarcales, lo que a menudo lleva a las personas menstruantes a sentirse impotentes, inferiores y desfavorecidas, mientras que las personas no menstruantes pueden interiorizar sentimientos de poder y superioridad. En el caso de las MWD, estas dinámicas se intensifican aún más por el estigma asociado a la discapacidad.

Edad en la que se conoce la menstruación

Las participantes en la encuesta (de un total de 22 respuestas válidas) indicaron que habían recibido una educación sobre la menstruación entre los 7 y los 11 años, con una edad media de 9 años. Sin embargo, tres participantes no recordaban o desconocían la edad exacta en la que habían recibido información sobre la menstruación por primera vez. Del mismo modo, las participantes en las entrevistas en profundidad revelaron que la edad media en la que habían recibido información sobre la menstruación era de 11 años.

Algunos cuidadores (normalmente la madre, la hermana mayor u otras mujeres de la familia o el servicio doméstico) señalaron que, dado que las MWD suelen estar aisladas, normalmente no participan en la comunicación cotidiana y la familia tampoco considera que sea un tema de conversación con ellas. Esto indica que las MWD podrían haber aprendido sobre la menstruación relativamente más tarde que las menstruantes sin discapacidad.

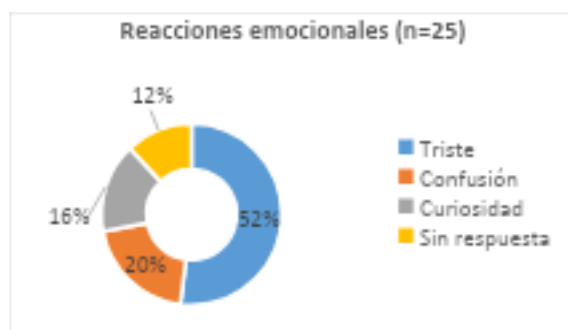
Fuentes de información

El estudio reveló que la comunicación sobre la menstruación dentro de las familias era limitada. La mayoría de las participantes aprendieron por primera vez sobre la menstruación a través de miembros de su familia, en particular sus madres, hermanas mayores, cuidadoras y otras parientes menstruantes, así como de sus profesoras o compañeras de la escuela. Una participante (cuidadora de una menstruante autista) señaló la falta de diálogo abierto y afirmó: «Ella no lo entendía y yo no

le informé al respecto». Otra participante (MWD-física) recordó: «Cuando tenía 12 o 13 años, mi madre solía hablarme sobre cómo usar una compresa», lo que indica que algunas madres proporcionaban orientación práctica durante la adolescencia. La mayoría de las participantes con discapacidades físicas sabían sobre la menstruación en casa y en la escuela. Una participante (con discapacidad visual) dijo que supo sobre la menstruación en una escuela especializada para personas con discapacidad visual. En general, las personas menstruantes obtenían información principalmente de otras personas menstruantes, tanto en casa como en la escuela. A diferencia de las personas menstruantes sin discapacidad, otros medios o fuentes de información, como el autoaprendizaje o la observación, no eran compatibles con ellas. Algunas participantes con discapacidad física e intelectual informaron de una comprensión tardía o limitada, y una de ellas afirmó: «No lo entiendo y no sabía nada de esto antes de tener la menstruación».

Reacciones emocionales

Las respuestas emocionales a la menstruación (cuando se enteraron por primera vez) fueron variadas y complejas. Los datos de la encuesta mostraron que el 52 % de las encuestadas sintieron tristeza y el 20 % experimentaron confusión al enterarse de la menstruación. El 16 % de las participantes expresaron curiosidad y apertura, y el 12 % no respondieron. Por otro lado, las



participantes en los grupos focales también informaron de tristeza, ansiedad y preocupación. Algunas informaron de respuestas emocionales mínimas, utilizando términos como «sin sentimiento» o «nada especial», posiblemente debido a conocimientos previos o a la normalización. Las emociones mixtas, incluyendo sentimientos simultáneos de miedo y emoción o timidez, subrayaron la complejidad de procesar este hito del desarrollo.

Edad y reacciones emocionales ante la menarquia

La encuesta mostró que la edad media de la menarquia en MWD es de 13 años, siendo la edad mínima de 12 años y la máxima de 14 años. Las entrevistas en profundidad también corroboraron los resultados de la encuesta.

Su primera reacción ante la menarquia fue de tristeza (40 %), confusión (12 %), indiferencia (16 %) y solo el 32 % de las encuestadas se sintió feliz y emocionada. Según las entrevistas en profundidad, las reacciones más comunes ante la menarquia fueron miedo, ansiedad, desaffo, dificultad, problema y terror. Durante las entrevistas en profundidad, las participantes (cuidadoras de una mujer con discapacidad mental y autismo) compartieron que tenían miedo. Otra participante (con discapacidad física) expresó confusión y afirmó: «No podía identificar lo que le estaba pasando a mi cuerpo».

Prácticas durante la menarquia

La encuesta reveló que las MWD practicaban varios

Prácticas y políticas m



tipos de restricciones, entre ellas restricciones alimentarias, prohibición de tocar libros/*Dhami/Jhakris*, ver el sol, tocar a los miembros masculinos de la familia, ordeñar vacas, tocar plantas/flores, etc.

Las participantes en las entrevistas y los grupos de discusión compartieron que las MWD fueron separadas durante 7 días, sin una cama ni un dormitorio normales, durante su menarquia. Se les privó de ver y reunirse incluso con sus familiares, excepto con sus cuidadores, que normalmente acudían al lugar de aislamiento y les proporcionaban la comida y el apoyo necesarios.

Se les imponían ciertas restricciones, como no poder comer determinados alimentos, como papaya, plátano, productos cárnicos, leche (tampoco se les permitía ordeñar vacas), alimentos ácidos y picantes, y frutas ácidas. Asimismo, se les imponían restricciones adicionales en cuanto al contacto físico, como no poder tocar plantas ni flores. No se les permitía participar en pooja, tomar prasad ni participar en rituales de boda y funerales. Una participante con discapacidad física contó que no se le permitía acercarse a los recursos hídricos. Durante el grupo de discusión, las participantes compartieron otras restricciones, como no poder ir a la cocina, compartir utensilios, ir a la escuela y tocar libros, especialmente los sagrados. Algunas incluso recordaron las restricciones para tocar a las mujeres embarazadas y los recién nacidos, las vacas, *los dhaami/jhakri* y los ancianos. Tampoco se les permitía maquillarse ni ponerse ropa nueva.

Se compartieron otras restricciones al contacto físico, como no poder ver a todos los miembros masculinos de la familia ni a otros hombres con *janai* (hilo sagrado). La mayoría de ellas compartieron que no se les permitía ver el sol (7 días). Una participante de la cultura newari también compartió que tenían una cultura *Gupha basne* (reclusión), que les obligaba a permanecer en una habitación oscura durante 12 días antes de la menarquia, pero en su caso, como no la habían encerrado en *Gupha* antes de la menarquia, tuvo que completar el ritual *gupha* durante la menarquia.

Para gestionar la sangre menstrual durante la menarquia, la mayoría de las participantes reflejaron que utilizaban toallas sanitarias comerciales, seguidas de compresas de tela y pañales. Las menstruantes con autismo y la enfermedad de Alexander recibían ayuda de sus cuidadores, mientras que el resto se las arreglaban por su cuenta en privado.

El día habitual para la *purificación* era siete días después de la menarquia, tomando un baño adecuado y limpiando su habitación y su ropa. En el caso de algunas participantes, incluso rociaban agua con oro (oro sumergido en agua) sobre y alrededor de su lugar habitual y sus pertenencias cotidianas.

Percepción de la sangre menstrual

Muchas participantes con discapacidades físicas describieron la sangre menstrual con términos como «impura», «sucia» o «sangre mala». Una participante la caracterizó como «sangre que no es real». Algunas consideraban la sangre menstrual como un residuo corporal o una materia indeseable que sirve para limpiar el útero. El cuidador de una participante con autismo no expresó opiniones específicas sobre la sangre menstrual, lo que puede estar relacionado con diferencias en el procesamiento cognitivo o la comunicación.

Prácticas menstruales actuales

La mayoría de las prácticas observadas o seguidas durante la menarquia siguen observándose durante la menstruación. Sin embargo, los días de separación se han reducido a cuatro (de siete). Una participante con discapacidad física mencionó: «Como fuera de la cocina y duermo en otra cama durante cuatro días». Para no repetir información, estas prácticas se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 4: Resumen de restricciones MWD

Categoría	Restricciones seguidas por MWD
Movilidad/Participación	<p>No se permite entrar en la cocina</p> <p>No se permite entrar en lugares religiosos ni participar en funciones religiosas (ceremonias matrimoniales, destete, lectura del Namaj, rituales funerarios, etc.)</p> <p>No se permite acercarse a recursos hídricos (pozos, grifos, ríos)</p> <p>No se permite ir a la escuela</p> <p>No se permite salir de la casa</p> <p>No se permite ir de compras</p> <p>No se permite participar en actividades relacionadas con rituales funerarios.</p>
Tocar	<p>No se permite tocar la vaca</p> <p>No se permite tocar a personas religiosas (sacerdotes, curanderos interreligiosos)</p> <p>No se permite tocar a los miembros mayores de la familia, a los miembros masculinos ni a ninguna persona que lleve Janai (hilo sagrado)</p> <p>No se permite tocar libros sagrados</p> <p>No se permite tocar plantas ni flores</p> <p>No se permite tocar ni llevar bebés menores de 1 año</p> <p>No se permite tocar a mujeres embarazadas.</p> <p>No se permite tocar los frascos de encurtidos.</p> <p>No se permite tocar los libros de lectura</p> <p>No se permite tocar ni llevar ropa nueva</p> <p>No se permite dormir con otras personas</p> <p>Se debe utilizar el mismo utensilio durante todo el periodo menstrual</p> <p>No se permite tocar ni usar maquillaje</p>
Alimentación	<p>No se permite comer productos cárnicos ni lácteos</p> <p>No se permite comer alimentos picantes/encurtidos ni alimentos/frutas ácidos (por ejemplo, limón)</p> <p>No se permite comer Prasad (comida ofrecida a los dioses).</p> <p>No se permite comer frutas (por ejemplo, papaya y plátano)</p>

Pocas participantes gestionaron su flujo menstrual utilizando bragas menstruales, copas menstruales o tampones. Los datos de la encuesta muestran que la mayoría de ellas (52 %) utilizan compresas

Prácticas y políticas menstruales entre



menstruales disponibles en el mercado, seguidas por un 24 % que utiliza compresas de tela reutilizables. Un 8 % similar informó que utiliza bragas y copas menstruales, y un 4 % similar informó que utiliza tampones y pañales. Durante la entrevista, una participante con discapacidad múltiple compartió que, aunque normalmente utiliza compresas disponibles en el mercado, a veces utiliza copas y bragas menstruales.

En casa, las personas menstruantes con discapacidad utilizaban principalmente compresas menstruales fácilmente disponibles en el mercado, pero también utilizaban compresas de tela, pañales o cualquier otro producto disponible según su contexto y su discapacidad. Algunas habían dejado de utilizar compresas de tela al hacerse mayores y aprender más sobre los productos menstruales. Como compartió una participante: *«Antes utilizábamos tela. Cuando crecí, empecé a usar compresas»*. Sin embargo, su nivel de comodidad variaba. Por ejemplo, una mujer menstruante recordó: *«Cuando di a luz a mi hijo, utilicé la compresa una vez. Después, nunca más la volví a usar porque no estaba acostumbrada y me sentía agotada»*. Esto demuestra cómo la falta de familiaridad y de acceso constante influyó el uso de los productos menstruales.

Las madres eran las principales responsables de ayudar a las MWD a gestionar su menstruación, con alguna ayuda de sus hermanas o de las Aya didi (cuidadoras). Una participante con discapacidad física dijo: *«Mi hermana siempre me traía una compresa. Yo nunca he comprado una compresa hasta ahora»*. Otras aprendieron por su cuenta: *«Nadie me enseñó. Lo descubrí yo sola»*. En la mayoría de los hogares, las madres también decidían qué producto menstrual utilizar, lo que indica una autonomía limitada para las personas menstruantes con discapacidad. En cuanto a la conciencia medioambiental, los conocimientos eran escasos. Varias dijeron que no sabían si los productos eran ecológicos, aunque una participante señaló: *«Sí, pero esto [las compresas] es bueno»*.

No existía un presupuesto estructurado para productos menstruales en los hogares, y las participantes solían indicar *«no hay presupuesto»* o *«nuestros padres nunca han hecho ese cálculo»*. Sin embargo, en los albergues, los administradores se encargaban del presupuesto. Se describieron vívidamente los retos que planteaba el uso de compresas de tela: *«Solía usar una sola compresa durante todo el día y olía muy mal... poco a poco me di cuenta de que tenía que cambiarla»*. Las prácticas sanitarias también evolucionaron con el tiempo: *«Antes no sabíamos que había que secarlas al sol. Más tarde, solo yo sabía que había que secarlas al sol»*.

Prácticas menstruales en la familia

Se observó que otras personas menstruantes también cumplían las restricciones mencionadas anteriormente en el ámbito familiar. Por lo general, se bañan todos los días hasta la purificación, el cuarto día. Dado que las MWD reciben el apoyo y los cuidados de otros miembros de la familia (cuidadores), estos tampoco participan directamente en los eventos religiosos y culturales.

Las participantes compartieron que la mayoría de los miembros de la familia utilizan compresas disponibles en el mercado y compresas de tela reutilizables. Una participante también compartió que suelen utilizar compresas de tela reutilizables cuando están en casa y compresas disponibles en el mercado cuando salen. Lavar y secar las compresas de tela por separado para su uso en el futuro, y desechar las compresas disponibles en el mercado en el sistema municipal de recogida de residuos. Los miembros de la familia rara vez hablan abiertamente con todos los miembros de la familia. Algunas discusiones tienen lugar solo entre las menstruantes. *«No creo que tengamos que hablar de nuestro problema con ellos», «Es correcto decírselo»*, afirmó una persona con discapacidad

física que menstrúa. Esto da lugar a un menor debate sobre el presupuesto, las decisiones relativas a los productos menstruales y su gestión, así como a la disponibilidad de materiales didácticos pertinentes.

Una participante con discapacidad visual compartió su historia: cuando oyó hablar de la importancia de los productos lácteos y cárnicos, junto con las verduras de hoja verde, su madre la regañó diciéndole que para qué necesitaba esos alimentos si no salía a trabajar. Otras participantes respaldaron su historia con experiencias similares, contando que a veces también oían a sus familiares decirles cosas parecidas.

Prácticas menstruales en la escuela

A pesar de haber sido incorporada en el plan de estudios escolar, la menstruación es un tema tabú entre profesores y alumnos por igual. Además, el debate sobre la menstruación con las MWD es un tema poco habitual.

Una menstruante con múltiples discapacidades explicó en una entrevista en profundidad: *«Las instalaciones de las escuelas no son seguras para que pueda gestionar mi menstruación»*. Otra afirmó: *«No hay instalaciones adaptadas para personas con discapacidad en los baños»*. Aunque algunas escuelas contaban con una enfermería, estos espacios a menudo carecían de recursos esenciales; como señaló una menstruante en un grupo de discusión: *«Hay una enfermería, pero no hay materiales»*. Para las personas menstruantes con discapacidad que necesitan cuidados adicionales o privacidad, la ausencia de infraestructuras inclusivas y de apoyo supuso un reto importante. Las alumnas también denunciaron que su privacidad se veía comprometida, lo que dificultaba la gestión de la menstruación: *«Las instalaciones de la escuela no garantizan la privacidad necesaria para gestionar la menstruación»*.

Las personas menstruantes con discapacidades físicas faltaban con frecuencia a la escuela durante la menstruación. Un cuidador compartió: *«No viene a la escuela durante la menstruación»*. Otras reflexionaron sobre la exclusión de la educación y la vida social a lo largo de toda su vida: *«No podía estudiar... la gente decía: "Mira, ha venido una de esas", así que me quedaba en casa»*. Esa estigmatización por parte de sus compañeros y adultos desanimaba la asistencia y reforzaba el aislamiento. Entre las quejas más habituales se encontraban: *«La escuela no incluye a las niñas menstruantes en las actividades extracurriculares»* y *«Las niñas menstruantes y sus padres no participan en el comité de gestión de la escuela»*. Otra estudiante destacó: *«Las actividades extracurriculares, los juegos, son iguales para todos los alumnos»*, lo que pone de manifiesto la falta de adaptación a sus necesidades. Los datos de la encuesta también muestran que el 44 % de las encuestadas sufrieron discriminación menstrual en la escuela.

Las alumnas con discapacidades físicas se enfrentaban a una falta de debate similar. Aunque se mencionaba la menstruación, no se adaptaba a las necesidades específicas de las alumnas con discapacidades físicas. Además, otra participante con discapacidad visual añadió que *«no hay materiales didácticos específicos para alumnas como yo»*. Sin embargo, dijo que *«la escuela organizó un programa sobre cómo manejar las compresas y hubo un pequeño debate sobre las MWD, lo que me hizo sentir empoderada»*.

Los participantes en los grupos de discusión compartieron que había un capítulo sobre la menarquia y su gestión en el libro de texto de 6.º curso, pero no se abordaban específicamente la discriminación menstrual ni las necesidades de la MWD. No había ningún debate formal o informal

sobre la menstruación en la escuela, salvo en el curso, y no había ningún libro adicional sobre la menstruación.

En las escuelas donde se celebraron los grupos de discusión (n=7), también se comprobaron las prácticas con respecto a los indicadores de dignidad menstrual. El resultado muestra que la mayoría de las escuelas no cumplían esos indicadores, salvo unas pocas que cumplían algunos de ellos parcialmente, centrados en gran medida en la gestión menstrual. A continuación se presentan los detalles de las respuestas sobre los indicadores:

SN	Indicadores en la escuela (para la MWD)	SÍ	NO	Observaciones
1	¿Se habla libremente sobre la menstruación en la comunidad escolar?		7	Se habla moderadamente en 6.º curso basándose en el libro de texto.
2	¿Tu escuela te permite pedir ayuda a cualquier persona en cualquier momento si necesitas asistencia para el manejo de la menstruación?	2	5	
3	¿Tu escuela tiene algún mensaje público relacionado con la menstruación digna compatible con la discapacidad?		7	
4	¿Tu escuela sigue el enfoque 3P para los productos menstruales?		7	
5	¿Tu escuela considera la discriminación menstrual como una violación de los derechos humanos?		7	
6	¿Existe algún código de conducta o mecanismo de denuncia para responder a la discriminación menstrual en tu escuela?	2	5	*Solo mecanismo de apoyo.
7	¿Tu escuela tiene un programa regular o alguna actividad específica en su calendario escolar para promover la menstruación digna, incluso entre los padres?		7	
8	¿Tu escuela destina presupuesto para promover la menstruación digna?		7	*Más allá de la distribución de compresas gratuitas.
9	¿Tu escuela cuenta con instalaciones sanitarias adaptadas para personas con discapacidad?	2	5	*Cumple parcialmente con los 4S (seguridad, protección, ahorro y estigma) de los indicadores WASH.
10	¿Se habla en la escuela sobre la discriminación relacionada con la menstruación, la menopausia y otras cuestiones?		7	
11	¿La escuela cuenta con alguna disposición para tratar los síntomas menstruales moderados y graves?	2	5	*Solo hay baños disponibles.

Prácticas menstruales a nivel comunitario

El debate sobre las prácticas menstruales en cada nivel fue mínimo, incluso a nivel comunitario. Las prácticas a nivel comunitario eran también comunes, al igual que a nivel familiar. Una participante reflexionó: *«La sociedad también impone restricciones, como ir a lugares religiosos»*. Otra participante con discapacidad auditiva comentó: *«La gente de la comunidad sigue siendo reacia a hablar de la menstruación. Ni siquiera he oído hablar de clubes infantiles o clubes de madres que lleven a cabo programas sobre la discriminación menstrual. En un programa, planteé la necesidad de hablar sobre la discapacidad, pero a nadie le importó»*. Además, *«incluso en tiempos normales, la sociedad ignora la presencia de las personas con discapacidad; y durante la menstruación, las mujeres con discapacidad menstrual son consideradas intocables. Por eso no salgo a la calle durante la menstruación»*, compartió una participante con discapacidad múltiple. *«Los dharmi/jhakris y los ancianos suelen faltar al respeto a las mujeres con discapacidad menstrual, y cuando saben que están menstruando, lo consideran un pecado»*. Otra participante compartió: *«Los espacios públicos no están adaptados para las personas con discapacidad, y bebo menos agua cuando salgo, para no tener que usar el baño»*. Una participante del sector de los medios de comunicación crítica: *«Los medios de comunicación convencionales tampoco tienen programas específicos ni mecanismos de información para las mujeres con discapacidad menstrual»*.

Prácticas menstruales a nivel institucional

En esta sección se presentan datos y análisis relacionados con las instituciones y organizaciones gubernamentales que trabajan en favor de los derechos de las personas con discapacidad. En el ámbito gubernamental, el debate se centra en los ministerios, las comisiones y los gobiernos locales. Del mismo modo, en el ámbito de las organizaciones que trabajan en favor de los derechos de las personas con discapacidad, se incluyen ocho organizaciones comunitarias.

En general, no se debatía sobre la menstruación en el lugar de trabajo. Incluso si las empleadas tenían la menstruación, a menudo se evitaba el tema en los espacios públicos. En el caso de las personas con discapacidad física, los debates eran un poco más abiertos en las organizaciones especializadas, pero seguían sin existir en los lugares de trabajo convencionales.

A pesar de las políticas que prevén la inclusión de las personas con discapacidad, persisten las deficiencias en la aplicación de la gestión de la salud menstrual de las personas con discapacidad que menstrúan. Un funcionario federal reconoció que *«las políticas de igualdad de género mencionan la discriminación, pero faltan políticas específicas sobre la menstruación, especialmente para las mujeres con discapacidad que menstrúan»*. El conocimiento de las políticas centradas en la menstruación sigue siendo limitado, incluso entre los funcionarios. Una miembro de la Comisión Nacional de la Mujer señaló que *«los presupuestos se agrupan en categorías amplias, sin dejar fondos específicos para las MWD»*.

Los funcionarios y los miembros de la comisión destacaron que la discriminación menstrual se deriva de normas culturales arraigadas y de la falta de concienciación, lo que afecta de manera desproporcionada a las mujeres con discapacidad menstrual. Un representante de la NWC hizo hincapié en que *«las personas menstruantes con discapacidad se enfrentan a una doble discriminación, ya que a menudo son maltratadas en los espacios públicos y se les niegan sus derechos básicos»*. El miembro de la Comisión Nacional de Derechos Humanos también informó de dificultades en el lugar de trabajo, como la ausencia de permisos menstruales universales a pesar de

los casos de dolor intenso, y señaló que «nuestras oficinas carecen de baños accesibles para sillas de ruedas, especialmente en los edificios alquilados». La accesibilidad sigue siendo limitada debido a la falta de rampas y ascensores en los edificios públicos. Existen iniciativas federales, como máquinas expendedoras que funcionan con monedas y la distribución de compresas, pero no está claro si son accesibles para las mujeres con discapacidad menstrual. La NHRC también expresó su preocupación por la mala calidad de las compresas en las escuelas, que afecta a la higiene y la comodidad. Aunque la NHRC ha promovido la inclusión mediante prácticas y planes para mejorar la accesibilidad de las instalaciones, persisten las barreras estructurales y las auditorías de discapacidad incompletas.

En general, los gobiernos locales tienen el mandato de trabajar en materia de discapacidad y cuentan con algunos programas centrados en la discapacidad (detección de discapacidades, planes de educación individualizados) y la menstruación (distribución de compresas gratuitas), pero no se han centrado específicamente en las personas menstruantes con discapacidad. Los municipios de la provincia de Madhesh confirmaron la ausencia de presupuestos o programas específicos para la MWD, mientras que Pokhara y Rainas mostraron concienciación (presencia de aseos adaptados a las personas con discapacidad; algunos debates e es sobre los derechos de las personas con discapacidad), pero una aplicación deficiente (ausencia de políticas sobre la menstruación digna). En un gobierno local de la provincia de Madhesh, el municipio cuenta con un edificio de cinco plantas, pero no dispone de rampas. Como resumió un funcionario: «Sin una atención y unos recursos específicos, las necesidades de las personas menstruantes con discapacidad siguen siendo invisibles». En general, los compromisos constitucionales en materia de igualdad de género e inclusión de la discapacidad aún no se han traducido en políticas, financiación, infraestructuras y sensibilización eficaces para una menstruación digna entre las personas menstruantes con discapacidad.

Indicadores de instituciones favorables a las mujeres con discapacidad menstrual	Gobierno			Organizaciones que trabajan en favor de los derechos de las personas con discapacidad (n=8)
	Ministerios (n=2)	Comisión (n=2)	Administración local (n=3)	
1. ¿Se habla abiertamente sobre la diabetes mellitus o la discriminación menstrual?	1	1	1	6
2. ¿Hay algún mensaje sobre la discriminación menstrual o la discriminación por menstruación en lugares públicos?	0	0	0	0
3. ¿Existe algún programa periódico que aborde la	1	1	0	4

discriminación menstrual o la menstruación digna?				
4. ¿Existe una política administrativa/financiera/GESI para abordar la discriminación relacionada con la menstruación, la menopausia y otras cuestiones?	1	0	0	1
5. ¿Se asigna parte del presupuesto a planes y programas relacionados con la gestión de la menstruación?	1	0	0	1
6. ¿Se han mantenido las 4 S para las iniciativas de agua, saneamiento e higiene?	0	0	0	1
7. ¿Se ha adoptado el modelo de las tres «P» para la gestión de los productos menstruales (Person: derecho a elegir; Planet: cero productos químicos, sin impacto para el planeta; Pocket: disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad, sin impuestos, producción local)?	0	0	0	0
8. ¿Existe un mecanismo de apoyo o de denuncia contra la discriminación menstrual?	0	0	0	6 (solo mecanismo de apoyo)
Nota: <i>Ministerios:</i> MoWCSC; MoEST <i>Comisiones:</i> NWC; NHRC	Nota: El marcado significa que se ha cumplido al menos parcialmente el indicador.			

Como se indica en la tabla anterior, algunas CBO han tomado medidas deliberadas para garantizar la accesibilidad física y la comodidad de las personas menstruantes con discapacidad. Por ejemplo, una CBO con sede en la provincia de Madhesh y una organización paraguas de CBO que trabajan en el ámbito de la discapacidad habían alquilado oficinas en la planta baja e instalado rampas para mejorar el acceso en silla de ruedas, aunque no todas contaban con instalaciones de agua, saneamiento e higiene adaptadas a las personas con discapacidad. Otras tres CBO proporcionaban aseos o salas de enfermería para las personas menstruantes durante la menstruación. Sin embargo,

la mayoría de estas CBO (88 %) no contaban con políticas organizativas que garantizaran las prioridades y necesidades de las mujeres menstruantes en torno a la menstruación.

Las CBO también se centraron en el apoyo directo con productos menstruales, la sensibilización y la formación. Una CBO que trabaja con personas con discapacidad visual destacó por ofrecer productos menstruales (compresas, copas, tampones) con demostraciones detalladas en formatos accesibles, lo que garantiza la inclusión de las personas menstruantes con discapacidad visual. Según nos contaron, *«todos los productos relacionados con la menstruación se incluyen en el manual de formación en formatos accesibles, incluyendo sus ventajas, desventajas y métodos de eliminación»*. El debate con las ocho CBO confirmó que todas ellas cuentan con disposiciones y debates sobre la distribución y la gestión de las compresas no biodegradables. Además, se descubrió que una CBO había integrado estos servicios en una política institucional más amplia (políticas de igualdad de género, discapacidad e inclusión social).

En el lugar de trabajo, la situación era aún más difícil. La mayoría de las encuestadas afirmaron que no se proporcionaban productos menstruales ni se asignaba ningún presupuesto *para ello*. MWD, que tiene una discapacidad física y trabaja en un espacio público, compartió: *«Usábamos ropa por la mañana y nos íbamos a casa por la noche para cambiarnos. No había ningún lugar para cambiarse ni un baño»*. En algunos lugares de trabajo, incluso pedir permiso para ausentarse durante la menstruación estaba mal visto: *«Si pedías un día libre durante la menstruación, no te lo concedían»*. Otra añadió: *«Tenía que estar de servicio desde las 12 del mediodía hasta las 7 de la tarde. Ya no podía seguir así»*.

Aunque algunas organizaciones habían impartido programas sobre la gestión de la menstruación formación, estos eran poco frecuentes y no todas podían asistir debido a sus responsabilidades domésticas. En algunos casos, solo las madres o las cuidadoras recibían formación, y no las propias personas menstruantes con discapacidad. Algunas participantes reconocieron el apoyo informal entre iguales: *«Aquí les enseño a usar las compresas»*. En cuanto a los aseos, la disponibilidad era irregular. Una participante dijo: *«Si [la enfermera] no tiene [compresas], voy a comprarlas yo misma»*.

Desde la perspectiva de un lugar de trabajo adaptado a la menstruación, se observó que, de los 14 indicadores adaptados al entorno institucional, solo 2 o 3 mostraban una presencia parcial o limitada en los lugares de trabajo estudiados. La gran mayoría de los indicadores no se cumplían, lo que pone de manifiesto las importantes deficiencias existentes en la creación de lugares de trabajo dignos y adaptados a la menstruación para las personas menstruantes con discapacidad en Nepal.

La tabla siguiente resume la aplicación de las iniciativas WASH mediante el enfoque de las 4 S.

Tabla 5: Resumen de los esfuerzos de las OBC

Organización comunitaria (CBO)	Seguridad				Seguridad				Salvar			Estigma		
	1 (instalaciones con agua y jabón)	2 (gestión de residuos)	3 (aseo espacio)	4 (Espacio para lavarse)	1 (puerta bien cerrada)	2 (buena iluminación)	3 (bien ventilado)	4 (privacidad)	1 (ecológico)	2 (coste)	3 (Elección)	1 (sin discriminación)	2 (mecanismo de apoyo)	3 (mecanismo de denuncia)
CBO 1: Trabaja en derechos del niño y discapacidad	√	X	X	X	√	√	√	X	√	X	X	X	√	X
CBO 2: Trabajar con discapacidades	√	√	X	X	√	√	√	X	X	X	X	X	√	X
CBO 3: Trabajando en el autismo	√	√	X	X	√	√	√	X	X	X	X	X	√	X
CBO 4: Trabajar con discapacidad visual	√	√	X	X	√	√	√	X	X	X	√	X	√	X
CBO 5: Trabajar con discapacidad auditiva y visual	√	X	√	X	√	√	√	X	X	X	√	X	√	X
CBO 6: Trabajo con personas con discapacidad	√	√	√	X	√	√	√	X	√	√	√	X	√	√
CBO 7: Trabajar con discapacidades	√	√	√	X	√	√	√	X	X	X	X	X	X	X
CBO 8: Organización provincial que agrupa a las organizaciones comunitarias que trabajan en el ámbito de la discapacidad.	√	X	X	X	√	√	√	X	X	X	X	X	X	X

Las infraestructuras básicas de higiene, como agua, jabón, iluminación y ventilación, están ampliamente disponibles en las CBO. La mayoría de las CBO mantienen la seguridad mediante puertas bien cerradas y espacios bien iluminados, lo cual es esencial para la privacidad y la seguridad. Sin embargo, la gestión de residuos y los espacios para la higiene son notablemente deficientes, lo que compromete la higiene menstrual y la dignidad. Privacidad sigue siendo una necesidad crítica no satisfecha en todas las organizaciones, lo

que socava la capacidad de las personas menstruantes para gestionar la menstruación con dignidad. La sostenibilidad y la variedad de productos menstruales son limitadas, y pocas organizaciones ofrecen opciones ecológicas o diversas. El apoyo relacionado con el estigma es insuficiente, y pocas CBO cuentan con mecanismos para abordar la discriminación o las quejas, lo que indica la necesidad de marcos institucionales más sólidos para apoyar a las personas menstruantes.

Problemas de salud menstrual para las MWD

La mayoría de las entrevistadas informaron problemas de salud menstrual comunes como dolor abdominal, dolor lumbar, náuseas o mareos, que generalmente se manejaban con descanso. Sin embargo, para las personas menstruantes con afecciones específicas, como la enfermedad de Alexander, las opciones de medicación eran limitadas debido a los posibles efectos secundarios de sus tratamientos habituales, lo que agravaba sus dificultades.

En cuanto a la menopausia, las participantes tenían poca experiencia en talleres y programas de sensibilización sobre la salud menopáusica. Además, el apoyo específico para las MWD durante esta transición es prácticamente inexistente.

Menopausia

En el contexto en el que la discriminación relacionada con la menstruación de las MWD es limitada, como se ha comentado anteriormente, el debate sobre la menopausia es aún más escaso. Las participantes parecían desconcertadas al hablar de la menopausia. Incluso una participante con discapacidad visual que se sometió a una histerectomía y experimentaba síntomas de menopausia quirúrgica como sofocos, palpitaciones e insomnio, no sabía que se trataba de la menopausia. Ni siquiera su médico ni sus familiares le informaron sobre los posibles efectos secundarios de la histerectomía. Del mismo modo, muchas no sabían que sus síntomas, como los cambios de humor, los mareos, la sudoración excesiva y el aumento de peso, estaban relacionados con la menopausia. Una mujer con discapacidad física reflexionó: *«Solía hablar en voz alta y enfadarme en el trabajo. La gente me preguntaba por qué y yo les decía que quizá era por la presión. No sabía que era la menopausia»*. Una participante (una directiva de nivel medio en una institución gubernamental) compartió cómo sus molestias físicas y sus cambios de humor perturbaron su trayectoria profesional: *«Soy secretaria adjunta y candidata a secretaria, pero la fase premenopáusica me provocó irritabilidad y cambios de humor que han afectado a mi trabajo»*. Añadió: *«La menopausia se asocia a las mujeres y no todo el mundo se la toma en serio»*. Su explicación agravó estos retos, ya que los entornos institucionales a menudo carecían de la sensibilidad o la infraestructura necesarias para apoyar su transición a la menopausia o sus necesidades de accesibilidad.

Capítulo IV: Revisión de las políticas y lagunas en materia de MWD

En este capítulo se hace un rápido repaso de los principales instrumentos internacionales de derechos humanos (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño) y las políticas nacionales (la Constitución de Nepal, el Código Civil y Penal, las Directrices nacionales para los servicios de salud inclusivos para las personas con discapacidad, los derechos de las personas con discapacidad, la Ley sobre el derecho a la maternidad segura y la salud reproductiva, la Ley sobre el acoso sexual en el lugar de trabajo, la Política Nacional de Educación, el 16.º Plan Periódico y la Política Nacional de la Infancia) pertinentes para la MWD. Además, también se exploran las deficiencias de estas políticas e instrumentos a la hora de abordar las necesidades de las MWD. Las políticas y las deficiencias identificadas se presentan en la tabla siguiente.

Cuadro 6: Políticas internacionales y nacionales y deficiencias

Tipo de política	Laguna identificada
<p>Instrumentos internacionales de derechos humanos</p> <p>Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer 1993</p> <p>La declaración define la violencia contra la mujer como «todo acto de violencia, basado o motivado en el género, que tiene o puede tener como resultado un daño o perjuicio, ya sea físico, sexual o psicológico, hacia la mujer, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada». El artículo 2 de la declaración presenta una lista no exhaustiva de actos considerados violencia contra la mujer, entre los que se incluyen: a) La violencia física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales perjudiciales para la mujer, la violencia no conyugal y la violencia relacionada con la explotación; b) La violencia física, sexual y psicológica que se produce en la comunidad en general, incluidos la violación, el abuso sexual, el acoso sexual y la intimidación en el trabajo, en las instituciones educativas y otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada; c) La violencia física, sexual y psicológica</p>	<p>La discriminación menstrual se incluye entre los tipos principales de violencia mencionados en la declaración, entre los que se encuentran la violencia física, sexual y psicológica. Dado que la discriminación menstrual es la causa subyacente de todas las formas de violencia, la declaración no reconoce plenamente su gravedad.</p>

<p>perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que se produzca.</p>	
<p>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) 2006 La CRPD y su Protocolo Facultativo, adoptados en 2006, representan un cambio significativo en la política internacional al replantear a las personas con discapacidad (PWD) como titulares de derechos con derecho a la plena participación y autonomía, en lugar de como objetos de caridad o intervención médica. La CRPD se basa en ocho principios rectores, entre los que se incluyen la no discriminación, la igualdad entre hombres y mujeres y el respeto de la dignidad y la autonomía inherentes. El enfoque de la política es amplio y hace hincapié en la necesidad de que las PWD disfruten de todos los derechos humanos y libertades fundamentales sin discriminación, pero no aborda específicamente los retos únicos a los que se enfrentan las personas menstruantes con discapacidad.</p>	<p>A pesar de debatir sobre la dignidad, la autonomía, la libertad y la no discriminación, las MWD han sido objeto de diversos tipos de discriminación menstrual, tal y como se ha expuesto anteriormente, lo que supone una violación constante de estos derechos. La CRPD no incluye la discriminación menstrual ni la menstruación digna en sus artículos.</p>
<p>Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG) de las Naciones Unidas Los SDG establecen una ambiciosa agenda para 2030, con múltiples objetivos indirectamente relacionados con la salud menstrual y la discriminación. Sin embargo, existen notables lagunas en el reconocimiento explícito y las medidas específicas para la salud menstrual, en particular para las MWD. Objetivo 1 (1.4); Objetivo 2 (2.1, 2.2); Objetivo 3 (3.1, 3.2, 3.7), Objetivo 4 (4.1, 4.2, 4.5); Objetivo 5 (5.1, 5.2, 5.3, 5.5); Objetivo 6 (6.1, 6.2), Objetivo 8 (8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 8.9); Objetivo 12 (12.4, 12.5); Objetivo 16 (16.1, 16.2) son directamente relevantes para la menstruación (Paudel, 2020a).</p>	<p>La mayoría de estos objetivos están directamente relacionados con la menstruación y/o la menstruación digna; sin embargo, no hacen referencia explícita a la discriminación menstrual. No se abordan las necesidades y requisitos adicionales de la MWD, lo que deja un vacío en las medidas inclusivas.</p>
<p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) 1979 La CEDAW, adoptada en 1979, es un tratado internacional histórico que aborda la discriminación contra la mujer por motivos de sexo y género. Reconoce que dicha discriminación constituye una violación de los principios de igualdad y dignidad humana y obliga a los Estados a eliminar la discriminación en todos los sectores, incluidos la salud, la educación y el empleo, tanto en la vida pública como en la privada. El artículo 1 define la discriminación contra la mujer como toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio</p>	<p>Aunque la CEDAW habla de igualdad y dignidad humana, salud, educación y empleo, entre otros, no reconoce que estos derechos se violan debido a la discriminación menstrual. La discriminación menstrual es la causa subyacente de los estereotipos de género y la desigualdad, sin embargo, la CEDAW no reconoce la gravedad y el impacto de la discriminación menstrual de la MWD (GSCDM, 2025).</p>

<p>por parte de la mujer, en igualdad de condiciones con el hombre, de la libertad o de derechos humanos y derechos fundamentales.</p> <p>Los artículos 2 y 3 exigen a los Estados que adopten todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas y políticas, para eliminar la discriminación y garantizar el pleno desarrollo y el progreso de la mujer en las esferas política, social, económica y cultural.</p> <p>El artículo 4 permite la adopción de medidas especiales de carácter temporal para acelerar la igualdad y protege explícitamente las medidas relacionadas con la maternidad como no discriminatorias, reconociendo las funciones reproductivas de la mujer.</p> <p>El artículo 5 insta a modificar los patrones sociales y culturales que perpetúan los estereotipos de género y la desigualdad, que son fundamentales para la discriminación menstrual.</p>	
<p>Declaración Universal de Derechos Humanos (UDHR) 1948</p> <p>La UDHR, adoptada en 1948, es un documento jurídico fundamental que articula los derechos humanos fundamentales aplicables a todas las personas. El artículo 1 afirma que «Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos», estableciendo el principio de la dignidad y la igualdad inherentes como fundamento de los derechos humanos. Del mismo modo, el artículo 2 garantiza que los derechos y libertades establecidos en la UDHR se aplican a todas las personas sin discriminación de ningún tipo, incluidas las distinciones basadas en características o circunstancias personales. Estos artículos sientan las bases para la no discriminación universal y la igualdad de derechos, que en teoría abarcan la protección contra la discriminación menstrual.</p>	<p>A pesar de la prevalencia de la menstruación y las prácticas discriminatorias asociadas a ella, estas no figuran en la UDHR. La UDHR no reconoce específicamente la discriminación menstrual como una cuestión diferenciada. Esta omisión significa que los retos únicos a los que se enfrentan las personas menstruantes, incluidas aquellas con discapacidad, no se reconocen ni se abordan de forma explícita. Sin una referencia explícita, las personas menstruantes con discapacidad siguen siendo invisibles en el marco de la UDHR, lo que limita la aplicabilidad práctica del documento a sus necesidades y derechos específicos.</p>
<p>Convención sobre los Derechos del Niño (CRC) 1989</p> <p>La CRC es un tratado integral de derechos humanos que describe los derechos civiles, políticos, sociales y culturales de todos los niños menores de 18 años. Consta de 54 artículos y se basa en cuatro pilares principales: supervivencia, protección, desarrollo y participación.</p>	<p>Como se ha comentado en el capítulo anterior, las niñas con discapacidad menstrual aprenden sobre la menstruación a los 9 años y experimentan la menarquia a los 13 años de media. Mientras tanto, han sufrido diversas formas visibles e invisibles de discriminación menstrual. Sin embargo, ninguno de estos artículos y pilares aborda explícitamente la discriminación menstrual. Esto también significa</p>

	que se violan los derechos de las niñas con discapacidad menstrual.
Políticas nacionales	
<p>Constitución de Nepal 2015 La Constitución de Nepal de 2015 consagra los principios de igualdad, no discriminación, dignidad y libertad. El preámbulo rechaza todas las formas de discriminación, y múltiples derechos fundamentales respaldan directamente la dignidad menstrual. Entre ellos se incluyen el derecho a la dignidad (artículo 16, apartado 1), el derecho a la igualdad (artículo 17, apartado 1), el derecho a la libertad (artículo 18, apartados 1 a 3), el derecho a no ser explotado (artículo 29, apartados 1 a 3), el derecho a un medio ambiente limpio (artículo 30, apartado 1), el derecho a la alimentación (artículo 36, apartados 1 y 2), el derecho a la vivienda (artículo 37, apartado 1), el derecho a la maternidad segura y los derechos reproductivos (artículo 38, apartados 3 y 4), el derecho de los niños (artículo 39) y el derecho a la justicia social (artículo 42).</p>	Aunque la Constitución no menciona explícitamente la discriminación menstrual ni la menstruación digna, el preámbulo y los artículos citados en la columna de la izquierda indican que la discriminación menstrual es una violación de los derechos constitucionales. Además, el término «formas de discriminación» incluye necesariamente la discriminación menstrual. Por otra parte, los derechos constitucionales de las mujeres con menstruación se ven violados debido a la discriminación menstrual.
<p>Moción de Resolución sobre la Menstruación Digna 2025 El 21 de marzo de 2025, la Asamblea Nacional aprobó por unanimidad la <i>Moción de Resolución sobre la Menstruación Digna</i>, en la que se subraya el compromiso del Gobierno de abordar las desigualdades menstruales a todos los niveles. Esta resolución de nueve puntos reconoce explícitamente la dignidad menstrual como un derecho humano fundamental y exige medidas legales e institucionales para eliminar la discriminación menstrual en todas sus formas, incluyendo el silencio, el estigma, los tabúes, las restricciones, el abuso, la violencia, la exclusión social y la privación de servicios a lo largo del ciclo de vida de las personas menstruantes. Exhorta a todos los niveles y sectores (incluido el local) a integrar los valores y principios de la dignidad menstrual en sus políticas y programas.</p>	Se trata de un documento reciente que aborda todas las formas de discriminación menstrual, incluidas las personas con menstruación disforia y LGBTQIA+.
<p>Ley contra la Violencia Doméstica (Delitos y Sanciones) 2066 (2009) Esta ley establece el respeto del derecho de toda persona a vivir una vida segura y digna, a prevenir y controlar la violencia que se produce en el seno de la familia y en asuntos relacionados con ella y que le sean inherentes a ello, tipificado como delito dicha violencia y proporcionando protección a las víctimas de la misma. Define la violencia doméstica como cualquier forma de daño físico, mental, sexual y económico perpetrado por una persona contra otra con la que tiene una relación</p>	Las prácticas discriminatorias se producen inicialmente en el hogar. La discriminación menstrual es diversa y se enmarca en todas las categorías de violencia. Sin embargo, este acto no habla de la discriminación menstrual y su papel en la construcción del poder y el patriarcado, incluido el factor causal de otras formas de violencia, y por lo

familiar, incluyendo también cualquier acto de reprimenda o daño emocional.	tanto excluye la discriminación menstrual como violencia.
<p>El Código Civil y Penal (2017) El Código Civil y Penal promulgado en 2017 es un importante instrumento jurídico que aborda la discriminación menstrual en Nepal, en particular a través del artículo 168(3), que tipifica como delito las prácticas relacionadas con formas visibles de discriminación menstrual. Sus disposiciones clave incluyen: El artículo 168(3) tipifica explícitamente como delito obligar a las mujeres y niñas menstruantes a permanecer en chozas menstruales. Se trata de un paso histórico en la lucha legal contra las prácticas socioculturales nocivas relacionadas con la menstruación. La ley establece penas de hasta tres meses de prisión, una multa de 3000 NPR (aproximadamente entre 23 y 30 dólares estadounidenses) o ambas para quienes impongan estas prácticas discriminatorias.</p>	<p>Este código penal interpreta erróneamente la palabra «Chhaupadi», que significa esencialmente «menstruación» en el idioma local achhami nepalí. Tampoco define la «discriminación menstrual». Tampoco reconoce las formas invisibles de discriminación menstrual que se practican en todo el país. Además, el documento en sí mismo no es exhaustivo, ya que no ofrece un mecanismo de denuncia ni exige políticas, directrices, etc. adicionales.</p>
<p>Directrices nacionales para servicios de salud inclusivos para personas con discapacidad 2019 Las Directrices nacionales para servicios de salud inclusivos para las personas con discapacidad (2019) tienen por objeto incorporar la inclusión de las personas con discapacidad en el sector sanitario de Nepal, proporcionando orientación estratégica y técnica a los responsables políticos, los planificadores, los gestores y los proveedores de servicios. Las directrices hacen hincapié en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud básicos y especializados para las personas con discapacidad. ● Fortalecer los derechos de las personas con discapacidad en la atención sanitaria. ● Sensibilizar sobre los servicios de salud inclusivos con la discapacidad. ● Apoyar la investigación sobre la salud sexual y reproductiva (SRH) de las personas con discapacidad. ● Proporcionar orientación sobre servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan la discapacidad, en virtud de la sección 3.5.5. <p>Las directrices se ajustan a la Política de Gestión de la Discapacidad de Nepal y a marcos internacionales como la CRPD. Las directrices reconocen la relación entre la salud reproductiva y la menstruación como proceso biológico</p>	<p>Dado que la CRPD y la SRH no reconocen la naturaleza compleja y multifacética de la discriminación menstrual entre las MWD, esta directriz tampoco tiene en cuenta esta perspectiva. Además, no defiende los valores y principios de la dignidad menstrual, pero contribuye en parte a la gestión menstrual. Tampoco da prioridad a las diversas necesidades de las múltiples formas de discapacidad.</p>

<p>reproductivo. Destacan la importancia del agua potable, las instalaciones sanitarias y los materiales de higiene, que son fundamentales, pero no suficientes, para gestionar la menstruación con dignidad. Las directrices promueven infraestructuras accesibles y la comunicación (por ejemplo, interpretación en lengua de signos) para mejorar la prestación de servicios.</p>	
<p>Ley de Derechos de las Personas con Discapacidad 2074 (2017) La Ley de Derechos de las Personas con Discapacidad 2074 (2017), establece un marco jurídico integral que otorga diversos derechos a las personas con discapacidad en Nepal. Estos derechos se articulan en varios capítulos, entre los que se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Art. 8. Derecho a no sufrir discriminación ● Art. 9. Derecho a la vida en comunidad ● Art. 10. Derecho a la protección ● Art. 19. Salud reproductiva ● Artículo 20. Derechos de los niños con discapacidad <p>La ley tiene por objeto garantizar la igualdad, la inclusión y la protección de las personas con discapacidad en los ámbitos social, económico y cultural.</p>	<p>La ley aborda algunos derechos fundamentales a favor de las personas menstruantes, como la no discriminación y los derechos reproductivos; sin embargo, no se han tratado explícitamente las múltiples formas de discapacidad y sus prácticas menstruales cotidianas, tal y como se han identificado anteriormente. Además, la ley no reconoce explícitamente la intersección entre la discapacidad y la discriminación relacionada con la menstruación, lo que puede agravar la exclusión y la marginación de las mujeres con discapacidad menstrual.</p>
<p>Ley de Maternidad Segura y Salud Reproductiva (2018) La Ley de Maternidad Segura y Salud Reproductiva 2075 (2018), se basa en el artículo 38 de la Constitución de Nepal, que garantiza los derechos de las mujeres en materia de maternidad segura y salud reproductiva. La ley tiene por objeto garantizar servicios de salud materna y reproductiva seguros, de calidad, asequibles y accesibles para todas las mujeres, respetando y cumpliendo sus derechos constitucionales. Entre las disposiciones fundamentales figuran: el derecho a la educación y los servicios de salud reproductiva, la maternidad segura, el derecho a la información y el uso de anticonceptivos, el derecho al aborto seguro, la atención nutricional y física, la confidencialidad, protección contra la discriminación y la coacción, y permiso de maternidad (permiso obstétrico remunerado de un mínimo de 98 días antes o después del parto). La ley establece sanciones, incluidas penas de prisión y multas, para infracciones como el aborto forzado, el aborto selectivo en función del sexo y la discriminación en los servicios de salud reproductiva.</p>	<p>Como se ha expuesto anteriormente, las mujeres con discapacidad menstrual sufren diversas formas de discriminación menstrual. Sin embargo, esta ley no menciona nada al respecto. Además, la discriminación menstrual no puede abordarse mediante el debate sobre la anatomía y la fisiología de los órganos reproductores masculinos y femeninos. La discriminación menstrual es una barrera subyacente al derecho a la maternidad segura y a la salud reproductiva.</p>

<p>Ley de Prevención del Acoso Sexual en el Lugar de Trabajo (2015) La Ley de Prevención del Acoso Sexual en el Lugar de Trabajo 2071 (2015), es una ley de género neutral destinada a prevenir y abordar el acoso sexual en el lugar de trabajo. Se ajusta al artículo 224 del Código Penal de Nepal (2017), que también tipifica como delito la violencia sexual. La ley se aplica de manera general a los lugares de trabajo, incluidas las entidades gubernamentales, las personas jurídicas, las empresas registradas y los proveedores de servicios. La ley define el acoso sexual de manera exhaustiva, incluyendo el contacto físico, las insinuaciones sexuales, la exhibición de material pornográfico, las expresiones sexuales verbales o no verbales, las demandas de favores sexuales y el coqueteo con intención sexual. Las disposiciones clave incluyen: protección de las víctimas, mecanismo de denuncia, responsabilidades del empleador, sanciones (hasta 6 meses de prisión y/o multas de hasta 50 000 NPR) e indemnización.</p>	<p>Las mujeres trabajadoras domésticas se enfrentan a diversos tipos de violencia tanto en el lugar de trabajo formal como en el informal debido a la discriminación menstrual, que incluye la imposición de permisos, la obligación de tomar medicamentos y los permisos no remunerados. Esta ley no aborda la discriminación relacionada con la menstruación, la menopausia y otras cuestiones entre las mujeres trabajadoras domésticas.</p>
<p>Política Nacional de Educación (2019) La Política Nacional de Educación (2019) de Nepal aborda explícitamente la inclusión de la discapacidad en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Política 9.17: Se compromete a proporcionar educación especial y oportunidades de educación inclusiva a los estudiantes con discapacidad. ● Política 10.28: Contiene una sección dedicada a la educación inclusiva y especial destinada a facilitar el acceso a la educación de las personas con discapacidad. <p>Estas disposiciones reflejan el compromiso de Nepal con la educación inclusiva, garantizando que los estudiantes con discapacidad reciban el apoyo y las oportunidades adecuadas dentro del sistema educativo.</p>	<p>Dado que la política se centra en los planes de estudios, las pedagogías y los materiales didácticos inclusivos, no abarca cuestiones relacionadas con la discapacidad. Tampoco se refiere a la adaptación de las escuelas y las instalaciones sanitarias a las necesidades de las personas con discapacidad, en particular las niñas.</p>
<p>16.º Plan Quinquenal (2024-2029) El 16.º Plan Periódico hace especial hincapié en la igualdad de género, la justicia social y una sociedad inclusiva, y destaca los siguientes compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Promover entornos de vida adaptados a las personas con discapacidad. ● Impulsar la agenda de la menstruación digna. ● Ampliar el acceso a los productos menstruales. ● Integrar la educación sobre salud menstrual en las iniciativas de salud escolar. 	<p>A pesar de mencionar la menstruación digna como objetivo, el Plan no exige políticas, programas y presupuestos sectoriales para garantizarla. Abarca dos indicadores sobre productos menstruales y WASH, centrados únicamente en la gestión menstrual.</p>

<p>El Plan tiene como objetivo construir una sociedad inclusiva, equitativa y digna con una economía autosuficiente mediante la mejora de las infraestructuras, el capital humano y el desarrollo sostenible.</p>	
<p>Política Nacional de la Infancia 2080 (2023) La política cuenta con cuatro disposiciones generales y nueve estrategias. De estas nueve estrategias, la etapa 11.5 aborda indirectamente la discriminación menstrual.</p>	<p>Los niños y niñas de MWD aprenden sobre la discriminación menstrual alrededor de los 9 años; los cuatro pilares de la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación se ven obstaculizados por la discriminación menstrual. Sin embargo, estos aspectos no se abordan en este documento. Las formas visibles e invisibles de discriminación menstrual son omnipresentes entre los MWD en todo el país, lo que no se ha abordado en este documento. Además, la palabra «Chhaupadi», que en lengua achhami nepalí significa «menstruación», ha sido interpretada de forma errónea, lo que puede inducir a error en la campaña por los derechos de los niños.</p>

Capítulo V: Debate

El debate destaca las prácticas menstruales de las personas menstruantes con discapacidad y los principales instrumentos y políticas de derechos humanos en torno a la menstruación y la discapacidad desde la perspectiva de un marco más amplio de discriminación menstrual. Comenzando por cómo las MWD entran en el discurso menstrual y qué formas de discriminación sutil y explícita enfrentan, hasta cómo sus problemas son (o no) abordados por los diferentes instrumentos normativos mundiales y nacionales, se describe la realidad que viven las MWD.

Socialización con el discurso menstrual

Las investigaciones indican que las personas menstruantes en Nepal suelen tomar conciencia de la menstruación entre los 6 y los 9 años (Paudel, 2024a). Sin embargo, este estudio revela que las MWD aprenden sobre la menstruación a una edad media de 9 años, lo que refleja un retraso notable en comparación con sus pares sin discapacidad. Este retraso se atribuye a la limitada interacción en torno a la menstruación en el hogar, el aislamiento social en los debates comunitarios y las barreras de comunicación que no abordan las necesidades específicas de las MWD. Estos entornos excluyentes contribuyen al silencio continuo entre las MWD y perpetúan la ignorancia entre los cuidadores y los miembros de la comunidad.

Al igual que otras personas menstruantes, las MWD reciben principalmente información sobre la menstruación de familiares cercanos, como madres, hermanas mayores y cuidadoras. Sin embargo, su comprensión suele limitarse al cumplimiento de las normas y rituales menstruales tradicionales, en lugar de adquirir conocimientos científicos sobre la menstruación. Esto se debe en gran medida al predominio de prácticas ancestrales en la vida cotidiana y en el hogar, lo que refuerza tanto el silencio como la falta de conciencia sobre la menstruación entre las MWD.

Perspectivas sobre la sangre menstrual

En la sociedad nepalí, la sangre menstrual se percibe comúnmente como «impura», «sucia», «impura» y «mala sangre» (GSCDM, 2025). Este estudio revela que las MWD también han sido socializadas con estas percepciones poco útiles, según las cuales la menstruación es «problemática, difícil, impura, sucia e impura». A pesar de tener una socialización e interacción limitadas con sus compañeros y familiares, y de carecer de un acceso adecuado a diversos recursos de aprendizaje, las MWD interiorizan estas perspectivas de manera muy similar a las personas menstruantes sin discapacidad. Estudios recientes han confirmado que estas opiniones estigmatizantes persisten en ambos grupos (Sang pour Sang: unie.e.s pour la Dignite, 2025).

Estas actitudes arraigadas contribuyen a una cultura del silencio y refuerzan el estigma menstrual entre generaciones, marginando aún más a las MWD y limitando su acceso a información precisa y a experiencias menstruales dignas.

Las prácticas menstruales de las MWD son discriminatorias

Cuando las MWD comienzan a aprender sobre la menstruación, normalmente alrededor de los nueve años, se les enseña que la sangre menstrual es impura y sucia, junto con los rituales asociados y las restricciones socioculturales relacionadas con la alimentación, la movilidad, la participación, el contacto físico y la gestión menstrual. Al experimentar la menarquia, las MWD adoptan estas normas y restricciones culturalmente arraigadas, que incluyen el silencio, el tabú, el estigma, la timidez, diversas restricciones, abusos, violencia y privación de los recursos necesarios (GSCDM, 2025). Las MWD se enfrentan a retos aún mayores debido a la falta de acceso a instalaciones de agua, WASH, a la falta de información sobre la gestión de la higiene menstrual adaptada a sus necesidades y al estigma social que se suma a los tabúes menstruales (Wilbur et al., 2021). Desde una perspectiva global de los derechos humanos, basada en los principios de libertad, igualdad, no discriminación y dignidad articulados en la Declaración Universal de Derechos Humanos (UDHR, 1948), estas prácticas y rituales menstruales constituyen una discriminación. En consecuencia, estas prácticas obligan a las MWD a vivir una vida indigna, privadas de sus derechos fundamentales.

Las restricciones menstruales generalizadas se justifican a menudo por la creencia de que la desobediencia traerá maldiciones o castigos divinos, lo que intensifica la carga psicológica de las MWD, que ya se enfrentan a la exclusión social debido a sus discapacidades (Wilbur et al., 2021). Las personas que cuidan de las MWD durante la menstruación suelen referir sentimientos de aislamiento y agobio, al no disponer de sistemas de apoyo formales. Estas barreras multifacéticas ponen de relieve que las MWD se enfrentan tanto a problemas de accesibilidad física como a la discriminación sociocultural, lo que les priva de dignidad y derechos (WaterAid, 2025).

La discriminación menstrual genera miedo

La percepción de la sangre menstrual como impura, combinada con el profundo silencio y la ignorancia generalizada que rodea a la menstruación, fomenta un clima de miedo entre las MWD. Este miedo se ve agravado por las prácticas menstruales discriminatorias y los sentimientos asociados de tristeza, inferioridad, debilidad, impotencia y desventaja arraigados en las relaciones de poder existentes, similares a los que experimentan otras personas menstruantes. Para las MWD, estos factores crean un profundo sentimiento de miedo hacia su identidad y sus procesos corporales, lo que obliga a muchas a llevar una vida indigna y deshumanizada.

Este miedo no solo surge de su aprendizaje inicial sobre la menstruación, sino que también perpetúa la exclusión y el estigma continuos. Como resultado, las MWD pueden tener dificultades para liberarse de estos escenarios arraigados de discriminación y silencio, lo que refuerza aún más su marginación y limita su capacidad para reivindicar sus derechos y su dignidad (Wilbur et al., 2021).

Discurso sobre la discriminación menstrual en el hogar, la escuela y la comunidad

La discriminación menstrual sigue estando prácticamente ausente de las conversaciones abiertas en los hogares, las escuelas y las comunidades de Nepal. Este silencio es aún más pronunciado en el caso de las MWD, que a menudo sufren aislamiento en el hogar, exclusión de los debates

comunitarios y oportunidades limitadas para el diálogo en los entornos educativos. Las escuelas suelen evitar abordar la menstruación o la discriminación relacionada con ella, lo que impide a las MWD participar en un discurso crítico sobre los derechos y los retos menstruales (The Annapurna Express, 2025).

En el hogar, los temas menstruales están rodeados de estigma y tabú, lo que desalienta la comunicación abierta y perpetúa la ignorancia. En las comunidades, las prácticas culturales profundamente arraigadas siguen imponiendo restricciones menstruales, lo que fomenta el miedo al ostracismo y refuerza el silencio en torno a la menstruación (ActionAid UK, 2025; Human Rights Watch, 2017). Este entorno de silencio y exclusión priva a las MWD de los conocimientos, el apoyo y los recursos esenciales que necesitan para una gestión menstrual digna.

Las escuelas, como instituciones sociales fundamentales, a menudo no cuestionan la discriminación menstrual. El plan de estudios carece de una educación integral sobre la menstruación y los profesores suelen resistirse a hablar abiertamente sobre el tema. Esta omisión deja a las alumnas, incluidas las MWD, desinformadas e incapaces de hacer frente al estigma menstrual, lo que contribuye al absentismo y a la exclusión de las actividades escolares durante la menstruación (The Annapurna Express, 2025; Paudel, 2020b). La falta de instalaciones sanitarias accesibles agrava aún más estos retos, especialmente para las MWD, que necesitan una infraestructura inclusiva. En conjunto, estos factores crean un entorno indigno y discriminatorio en todos los niveles de la interacción social, lo que perpetúa el estigma menstrual y limita los derechos y la participación de las MWD en la sociedad nepalí.

La discriminación menstrual no figura en las políticas y programas institucionales

Este estudio revela que casi todas las organizaciones comunitarias, agencias gubernamentales y medios de Nepal carecen de políticas y programas explícitos que aborden la discriminación menstrual, en particular hacia las personas menstruantes con discapacidad. En lugar de desafiar las normas discriminatorias, muchas instituciones perpetúan inadvertidamente el estigma menstrual y las prácticas indignas. Las escasas iniciativas que existen tienden a centrarse exclusivamente en la distribución de compresas menstruales, sin abordar el espectro más amplio de la discriminación menstrual, que incluye restricciones socioculturales, barreras de accesibilidad y enfoques basados en los derechos (MHMPA, 2024). Las colaboraciones entre múltiples partes interesadas y las campañas de sensibilización han aumentado la visibilidad, pero los marcos institucionales siguen sin abordar de manera integral la discriminación menstrual en todas sus formas, especialmente en el caso de los grupos marginados como las MWD (MHMPA, 2025; MenEngage Alliance, 2025). La resolución parlamentaria sobre menstruación digna de marzo de 2025 representa un paso histórico para reconocer la discriminación menstrual como violación de derechos humanos y violencia basada en género. Sin embargo, este impulso aún no se traduce en políticas y programas inclusivos que protejan y empoderen a las MWD (MenEngage Alliance, 2025).

La discriminación menstrual es una forma de violencia sexual y de género (SGBV)

La discriminación menstrual entra en las categorías de violencia definidas tanto por la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) como por la Ley de Violencia Doméstica (2009). Además, la CEDAW de 1979 también aborda la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, mientras que la mayoría de las personas menstruantes son mujeres (incluidas las MWD) y sufren discriminación menstrual y se ven obligadas a vivir en condiciones inhumanas. Por ejemplo, el hecho de que una MWD no pueda ir a la cocina debido a la menstruación supone una privación física, emocional y de recursos. Esta violencia se repite durante los cinco días que dura cada ciclo menstrual. Otras restricciones, silencio y estigma forman parte de la discriminación menstrual que se practica continuamente. Estas prácticas entran en al menos dos categorías de violencia sexual y de género, tal y como las definen las Naciones Unidas y el Gobierno de Nepal. Más importante aún, según la definición de Paudel (2024b), la discriminación menstrual es también el factor causal de la mayoría de los casos de violencia sexual y de género o violencia doméstica. Además, la histerectomía forzada y sus consecuencias (síntomas de la menopausia quirúrgica) se ven agravadas por diferentes formas de violencia. Más aún, la violencia sexual y de género es más grave para las MWD, incluidas las LGBTQIA+, durante las pandemias, las catástrofes climáticas o cualquier situación de crisis humanitaria.

La discriminación menstrual es una violación de los derechos humanos

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 aborda la libertad, la dignidad, la igualdad y la no discriminación, y la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 también aborda la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación. Además, la discriminación menstrual es un obstáculo para alcanzar los SDG (sus nueve objetivos). Sobre esta base, la discriminación menstrual constituye una violación de los derechos humanos. Además, los derechos de las MWD, incluidas las LGBTQIA+, se violan durante las pandemias, las catástrofes climáticas o cualquier crisis humanitaria a una escala insuperable.

La discriminación menstrual no figura en los instrumentos internacionales de derechos humanos

Como se ha expuesto anteriormente, la discriminación menstrual es una violación de los derechos del niño, los derechos de la mujer y los derechos humanos, por lo que entra en el ámbito de aplicación de todos los instrumentos clave de derechos humanos examinados anteriormente (UDHR de 1948, CEDAW de 1979, Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1993 y SDG de 2015). Sin embargo, estos documentos han pasado por alto la discriminación menstrual, al no reconocerla como violencia ni como factor causal de la violencia contra los derechos del niño, los derechos de la mujer y los derechos humanos, incluida la discriminación menstrual.

Falta de consideración de las MWD en el marco mundial de derechos de las personas con discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) está dedicada a los derechos de las personas con discapacidad (dignidad, autonomía, libertad y no discriminación); sin embargo, la discriminación que sufren las personas con discapacidad mental (discutida anteriormente) no se aborda en sus artículos. Este estudio reveló que la discriminación contra las personas con discapacidad mental se produce en todos los ámbitos de la vida, creando un sistema integral de exclusión; sin embargo, la CRPD no reconoce a las personas con discapacidad mental.

Violación de los derechos constitucionales de las MWD

La Constitución, a través de su preámbulo y de 14 artículos sobre derechos fundamentales, rechaza toda forma de discriminación entre las mujeres con discapacidad menstrual. Sin embargo, como se ha demostrado con pruebas empíricas anteriormente, las mujeres con discapacidad menstrual sufren múltiples formas de discriminación menstrual, lo que significa que se violan sus derechos constitucionales.

Falta de inclusión menstrual de las MWD en las políticas nacionales

La mayoría de las políticas nacionales sobre violencia, discapacidad, educación, maternidad segura, infancia e incluso el plan periódico (Ley contra la Violencia Doméstica de 2009, Código Civil y Penal de 2017, Directrices nacionales para servicios de salud inclusivos para las personas con discapacidad de 2019, Derechos de las Personas con Discapacidad de 2017, Ley sobre el Derecho a la Maternidad Segura y la Salud Reproductiva de 2018, Ley contra el acoso sexual en el lugar de trabajo de 2015, Política Nacional de Educación de 2019, 16.º Plan Quinquenal y Política Nacional de la Infancia de 2023) contienen algunas disposiciones relativas a los derechos y la inclusión de las mujeres y los niños. Sin embargo, estas políticas no reconocen las preocupaciones de las mujeres con discapacidad menstrual y, como consecuencia, no abordan la discriminación (violencia) menstrual que sufren estas mujeres.

Síntesis de la discusión

El estudio muestra que las MWD en Nepal enfrentan discriminación sistémica y estratificada relacionada con la menstruación, arraigada en el estigma social, la exclusión y la falta de infraestructura de apoyo. Aprenden sobre la menstruación más tarde que las personas sin discapacidad y, sin embargo, interiorizan los estigmas existentes. Estas concepciones conducen a prácticas discriminatorias que convierten la menstruación en fuente de miedo, exclusión y trauma. Las experiencias se agravan por la falta de instalaciones sanitarias accesibles y educación sobre higiene menstrual adaptada.

Asimismo, la discriminación menstrual constituye una violación de los derechos humanos y una forma de SGBV, pero sigue siendo ignorada en los marcos de derechos humanos nacionales e internacionales. La exclusión de las MWD en la CRPD y en las políticas nacionales refuerza la

desigualdad estructural y niega a las MWD dignidad, autonomía y participación. En esencia, la discriminación menstrual no sólo silencia y marginaliza a las MWD, sino que también expone brechas críticas en las políticas destinadas a protegerlas.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Las prácticas menstruales entre las MWD en Nepal son diversas y multifacéticas, pero todas siguen siendo fundamentalmente discriminatorias. Estas prácticas refuerzan los sentimientos de inferioridad, impotencia y debilidad, lo que obliga a las MWD a llevar una vida indigna caracterizada por la exclusión, el estigma y las privaciones. Esta discriminación no solo viola sus derechos humanos, sino que también constituye una forma de violencia sexual y de género. A pesar de la gravedad de estas violaciones, la discriminación menstrual no se reconoce suficientemente en la mayoría de los instrumentos y políticas nacionales e internacionales de derechos humanos, con la reciente Moción de Resolución sobre la Menstruación Digna como una rara excepción.

Además, instituciones clave, como las escuelas, las organizaciones comunitarias y los organismos gubernamentales, no han dado prioridad a la discriminación menstrual como una cuestión fundamental de derechos humanos. Esta negligencia institucional perpetúa el silencio y la invisibilidad que rodean la cuestión, lo que limita los avances hacia la salud menstrual inclusiva y la dignidad de las mujeres con menstruación. Abordar la discriminación menstrual requiere la atención urgente y el compromiso de todos los sectores para dismantelar las normas perjudiciales y crear entornos propicios que defiendan los derechos y la dignidad de todas las personas con menstruación.

Si bien este estudio proporciona información importante, se basa en una muestra relativamente pequeña. Por lo tanto, existe una necesidad apremiante de realizar una investigación a gran escala y representativa que abarque todas las provincias y los diversos tipos de discapacidad para captar las diversas realidades vividas por las mujeres con discapacidad menstrual. Esa información exhaustiva será esencial para fundamentar políticas, programas y actividades de promoción eficaces destinados a eliminar la discriminación menstrual y garantizar la dignidad menstrual de todas las personas menstruantes con discapacidad en Nepal.

Recomendaciones

A partir de los resultados del estudio, se formulan algunas recomendaciones pragmáticas para las diferentes partes interesadas, como se indica a continuación:

Partes interesadas	Recomendaciones
Familia	<ul style="list-style-type: none">● Involucrar a las MWD en debates formales e informales sobre la dignidad menstrual desde una edad temprana (a partir de los 6 años).● Dar prioridad a la disponibilidad de materiales didácticos compatibles para las niñas con la menstruación.
Escuela/Comunidad	<ul style="list-style-type: none">● Sensibilizar a los alumnos, incluidos los MWD, sobre la menstruación digna desde los primeros cursos.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Poner a disposición y utilizar materiales didácticos sobre la dignidad menstrual adecuados para las niñas menstruantes. ● Adoptar los indicadores para escuelas favorables a la higiene menstrual, incluyendo un presupuesto específico, actividades extracurriculares, interacción con los padres, iniciativas de agua, saneamiento e higiene (WASH), productos menstruales favorables a la higiene menstrual, etc.
<p>Gobierno (ministerios, comisiones, gobiernos locales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Establecer disposiciones institucionales para adoptar lugares de trabajo respetuosos con la menstruación digna. (Todos) ● Desarrollar programas estratégicos con costes estimados para implementar iniciativas dirigidas a las MWD. (Todos) ● Poner en marcha la moción de resolución sobre la DM 2025. (ministerios sectoriales) ● Integrar los principios y valores de la menstruación digna en los planes de estudios escolares. (MoEST) ● Los indicadores de menstruación digna deben incorporarse a la Autoevaluación de la Capacidad Institucional de los Gobiernos Locales (LISA) existente. (Ministerio de Asuntos Federales y Administración General) ● Reconocer la menstruación digna como una agenda fundamental y ausente y adoptar medidas para reformar las políticas relacionadas con los derechos del niño, los derechos de las adolescentes, los derechos de las personas con discapacidad, los derechos LGBTQIA+, los derechos humanos y los derechos de la mujer. (MoWCSC) ● Supervisar y hacer un seguimiento de las políticas gubernamentales y la aplicación de los valores y principios de la menstruación digna, tal y como se ha comprometido en las políticas nacionales e internacionales. (Comisiones) ● Formular o revisar políticas en consonancia con los valores y principios de la menstruación digna, y elaborar programas presupuestados para su aplicación. (Gobiernos locales)
<p>Organizaciones comunitarias que trabajan en favor de los derechos de las personas con discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar una política específica sobre dignidad menstrual o, al menos, integrar los valores y principios de la menstruación digna en las políticas y programas de la organización (protección, GESI, administración, finanzas, etc.). ● Adoptar los indicadores para un lugar de trabajo favorable a la menstruación digna. ● Desarrollar y lanzar proyectos relacionados con menstruación digna, de manera independiente o en colaboración con otras CBO o agencias. ● Presionar para incorporar un plan de estudios escolar favorable a la menstruación digna y a la MWD.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Presionar a las Naciones Unidas para que integren los valores y principios de la dignidad menstrual en la CRPD y otros instrumentos de derechos humanos.
Agencias de financiación	<ul style="list-style-type: none"> ● Institucionalizar los valores y principios de la dignidad menstrual. ● Reasignar recursos para la investigación y la colaboración; proyectos de dignidad menstrual en varios continentes; e iniciativas de dignidad menstrual centradas en la MWD. ● Financiar y empoderar a las redes de base y nacionales centradas en la dignidad menstrual que trabajan con personas menstruantes con discapacidad, LGBTQIA+ y aquellas que trabajan en cuestiones relacionadas con la pandemia y los desastres climáticos. ● Movilizar recursos para capacitar e involucrar a los medios de comunicación en la promoción de la menstruación digna entre las MWD.
Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar y aplicar políticas favorables a la GM en los medios de comunicación. ● Promover activamente narrativas sobre la GM y actuar como vigilantes contra la desinformación sobre la discriminación menstrual entre las personas con menstruación. ● Producir y difundir programas mediáticos alineados con la dignidad menstrual y compatibles con las MWD.
Ámbito académico/investigadores	<ul style="list-style-type: none"> ● Movilizar recursos para promover la investigación y el debate sobre la menstruación digna, centrándose en las MWD. ● Colaborar con grupos de defensa y la comunidad académica para llevar a cabo intervenciones basadas en datos empíricos, incluyendo la (co)dirección de proyectos sobre la menstruación digna, la investigación aplicada colaborativa y la difusión de conocimientos sobre la MWD. ● Desarrollar y aplicar políticas favorables a la menstruación digna en los lugares de trabajo académicos e institucionales.

Referencias

Amatya, P., Ghimire, S., Callahan, K. E., Baral, B. K. y Poudel, K. C. (2018). *Practice and lived experience of menstrual exiles (Chhaupadi) among adolescent girls in far-western Nepal*. (Práctica y experiencia vivida del exilio menstrual (Chhaupadi) entre las adolescentes del extremo

- occidental de Nepal). *PLoS ONE*, 13(12), e0208260.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208260>
- Baskota, M. (2022). *Nepal disability policy review. (Revisión de la política de discapacidad de Nepal)*. Centro de Investigación sobre la Discapacidad, Escuela de Artes, Universidad de Katmandú.
<https://drc.edu.np/storage/publications/Kele3p6ZwOcvDK2D88507Rz04F9z2OraQrIgmox.pdf>
- Comisión Jurídica de Nepal. (2017). *Ley de derechos de las personas con discapacidad, 2074 (2017)*.
<https://lawcommission.gov.np/content/12931/12931-the-act-relating-to-rights-of/>
- Comisión Nacional de la Mujer. (2020). Recurso sobre la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Obtenido de
https://nwc.gov.np/Publication_file/5f8e774dc3713_English1%5B1%5D.pdf
- Comisión Nacional de Planificación. (2024). *Decimosexto plan 2024-2029*. Gobierno de Nepal.
<https://npc.gov.np/images/category/24060505091516th%20Plan%20Final.pdf>
- Directrices nacionales para servicios de salud inclusivos para personas con discapacidad (2019).
<https://pahunchforsrhr.org/resources/national-guidelines-for-disability-inclusive-health-services-2019>
- Global South Coalition for Dignified Menstruation. (2019). *Dignified menstruation. (Menstruación digna)*. <https://www.dignifiedmenstruation.org/>
- Global South Coalition for Dignified Menstruation. (2025). *CEDAW GR 41: Menstrual discrimination is an underlying cause of gender stereotypes, systemic inequalities, and patriarchal power structures. (CEDAW GR 41: La discriminación menstrual es una causa subyacente de los estereotipos de género, las desigualdades sistémicas y las estructuras de poder patriarcales)*.
<https://shorturl.at/vSZjf>
- Gobierno de Nepal. (2015). *La Constitución de Nepal*.
- Gobierno de Nepal. (2017). *Ley relativa a los derechos de las personas con discapacidad de 2017*. Obtenido de
https://giwmscdntwo.gov.np/media/app/public/275/posts/1720499642_26.pdf
- Gobierno de Nepal. (2017). *Ley Penal Nacional 2017*.
<https://lpr.adb.org/resource/national-penal-code-act-2017-nepal>
- Gobierno de Nepal. (2023). *Política Nacional de la Niñez 2080*. <https://tinyurl.com/46de4rn5>
- Human Rights Watch. (2017, 10 de agosto). *A step in the right direction on menstrual stigma in Nepal. (Un paso en la dirección correcta contra el estigma menstrual en Nepal)*.
<https://www.hrw.org/news/2017/08/10/step-right-direction-menstrual-stigma-nepal>
- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. (2019). *Política Nacional de Educación de Nepal 2019*.
https://www.academia.edu/41264675/National_Education_Policy_of_Nepal_2019
- Ministerio de Salud y Población. (2018). *Ley sobre el derecho a la maternidad segura y la salud reproductiva de 2018*.

- Ministerio de Salud y Población, Departamento de Servicios Sanitarios, División de Epidemiología y Control de Enfermedades. (2019). *Recursos GESI*. <https://www.nhssp.org.np/Resources/GESI/>
- MenEngage Alliance. (2025, 28 de mayo). *Nepal's milestone on Dignified Menstruation: A case study in policy change and advocacy. (Hito de Nepal en la menstruación digna: un estudio de caso en materia de políticas)*. <https://tinyurl.com/2kfvhew9>
- Menstrual Health and Hygiene Management Partners' Alliance. (2024). *Policy brief on menstrual health management in Nepal. (Informe de políticas sobre la gestión de la salud menstrual en Nepal)*. <https://mhmpa.org/wp-content/uploads/2024/10/Policy-brief-paper-2024.pdf>
- Menstrual Health and Hygiene Management Partners' Alliance. (2025). *Menstrual health and hygiene situation in Nepal: Country status report. (Situación de la salud y la higiene menstrual en Nepal: informe sobre la situación del país)*. <https://tinyurl.com/y3v892ts>
- Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/eliminationvaw.pdf>
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para 2030*. [https://sdgs.un.org/sites/default/files/2020-09/SDG%20Resource%20Document Ta](https://sdgs.un.org/sites/default/files/2020-09/SDG%20Resource%20Document%20Ta)
- Paudel, R. (2017). *Compatibility Assessment of School Textbook with Dignified Menstruation. (Evaluación de la compatibilidad de los libros de texto escolares con la menstruación digna)*. <https://radhapaudelfoundation.blogspot.com/2017/09/compatibility-assessment-of-school.html>
- Paudel, R. (2020a). *Dignified menstruation: A practical handbook. (Menstruación digna: un manual práctico)*. Kathmandu Publication.
- Paudel, R. (2020b). Menstrual restrictions and its impact on learning and education: A case from Jumla, Nepal. Archives of Women Health and Care. (Restricciones menstruales y su impacto en el aprendizaje y la educación: un caso de Jumla, Nepal). *Archives of Women Health and Care*, 3(2), 1-8. <https://shorturl.at/4E39H>
- Paudel, R. (2023). *Menstrual discrimination and its impact on decent work. (Discriminación menstrual y su impacto en el trabajo digno)*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11020.08329>
- Paudel, R. (2024a). *Menstrual stories: An anthology from global south. (Historias menstruales: una antología del sur global)*. GSCDM.
- Paudel, R. (2024b). Global South Coalition for Dignified Menstruation. En U. Husken, A. Wittich y N. R. Spina (Eds.), *Gendered agency in transcultural Hinduism and Buddhism (La agencia de género en el hinduismo y el budismo transculturales)* (pp. 220-227). Routledge.
- Radha Paudel Foundation. (2020). *Historias sobre la discriminación menstrual entre las mujeres con discapacidad en Nepal*.

- Resnick, A. (24 de mayo de 2024). *Why period stigma exists and how to normalize menstruation. Have no shame when it comes to your flow. (Por qué existe el estigma de la menstruación y cómo normalizarla. No te avergüences de tu flujo).*
<https://www.verywellmind.com/what-is-period-stigma-5116231>
- Sang pour Sang: unie.e.s pour la Dignité. (2025). *Insights on menstrual dignity and discrimination from a multi-country survey of menstruators. (Perspectivas sobre la dignidad menstrual y la discriminación a partir de una encuesta multinacional a personas menstruantes).*
- Singh, S. (2024). *Menstrual health challenges for people with disabilities. (Retos de salud menstrual para las personas con discapacidad).* Pinkishe Foundation.
- Steele, L. y Goldblatt, B. (2020). The human rights of women and girls with disabilities: sterilization and other coercive responses to menstruation. En *The Palgrave handbook of critical menstruation studies. (Los derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad: esterilización y otras respuestas coercitivas a la menstruación).* En *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp. 181-199). Palgrave.
- The Annapurna Express. (21 de marzo de 2025). *High time for schools to challenge menstrual discrimination. (Ya es hora de que las escuelas desafíen la discriminación menstrual).*
<https://theannapurnaexpress.com/story/50211/>
- WaterAid. (2025). *We must ensure that people with disabilities have dignity during menstruation. (Debemos garantizar que las personas con discapacidad tengan dignidad durante la menstruación.)* WASH Matters.
- Wilbur, J., Kayastha, S., Mahon, T., Torondel, B., Hameed, S., Sigdel, A., Gyawali, A. y Kuper, H. (2021). Qualitative study exploring the barriers to menstrual hygiene management faced by adolescents and young people with a disability, and their carers in the Kavrepalanchok district, Nepal. (Estudio cualitativo que explora las barreras a la gestión de la higiene menstrual a las que se enfrentan las adolescentes y las jóvenes con discapacidad, y sus cuidadores, en el distrito de Kavrepalanchok, Nepal). *BMC Public Health*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10439-y>