



Asamblea General

Distr. general
23 de marzo de 2023
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

53^{er} período de sesiones

19 de junio a 14 de julio de 2023

Temas 2 y 3 de la agenda

**Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos e informes de la Oficina
del Alto Comisionado y del Secretario General**

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

Mesa redonda sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género

Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

Resumen

De conformidad con su resolución 47/4, el Consejo de Derechos Humanos convocó una mesa redonda sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género en su 50^o período de sesiones con el fin de abordar el cumplimiento de las obligaciones que incumben a los Estados en virtud de las disposiciones pertinentes del derecho internacional de los derechos humanos, y de examinar los desafíos y las mejores prácticas existentes a ese respecto. El resumen del debate, que figura en el presente informe, se presenta con arreglo a lo dispuesto en esa resolución.



I. Introducción

1. El 21 de junio de 2022, en su 50º período de sesiones, de conformidad con su resolución 47/4, el Consejo de Derechos Humanos convocó una mesa redonda sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género con el fin de abordar el cumplimiento de las obligaciones que incumben a los Estados en virtud de las disposiciones pertinentes del derecho internacional de los derechos humanos, y de examinar los problemas y las mejores prácticas existentes a ese respecto¹.

II. Gestión de la higiene menstrual, derechos humanos e igualdad

2. La mesa redonda se inauguró con la intervención de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, a la que siguió el discurso de apertura de la Directora Ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Natalia Kanem. Los ponentes fueron Vanessa Zammar, representante de la juventud y cofundadora de Jeyetna; Melissa Upreti, Presidenta del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres y las niñas; Thorsten Kiefer, fundador y Director Ejecutivo de WASH United; y Welhemina Shoki Tshabalala, Directora General Adjunta del Departamento de la Mujer, la Juventud y las Personas con Discapacidad de Sudáfrica.

A. Declaraciones de apertura

3. En su discurso de apertura, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos reconoció el dinamismo y la diversidad del movimiento menstrual que ha surgido en todo el mundo y su aportación decisiva al objetivo de romper el silencio en torno a la menstruación y reconocer que se trata de una cuestión de derechos humanos, igualdad de género y salud pública. En todas las regiones del mundo, jóvenes activistas feministas han liderado campañas e iniciativas de base, incluso a través de las redes sociales, para hacer frente al estigma, los tabúes, la desigualdad de género y la pobreza menstrual². Estas activistas han contribuido a aclarar que las experiencias en relación con la menstruación no son homogéneas, sino que están determinadas por factores relacionados entre sí, como la edad, el género, la raza, la discapacidad, la situación económica, social y migratoria y otros factores, así como por los contextos, tanto en períodos de paz como en situaciones de conflicto, desastre o crisis sanitaria.

4. La Alta Comisionada también se refirió a las medidas concretas adoptadas por las Naciones Unidas y los Estados para abordar la salud menstrual. En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, el Saneamiento y la Higiene de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) introdujo recientemente un primer conjunto de indicadores mundiales para supervisar los avances en materia de salud e higiene menstruales. A escala nacional, los Estados han adoptado diferentes medidas, entre ellas: reducir o eliminar los impuestos sobre los productos menstruales; mejorar el acceso de las mujeres y las niñas a la información y los conocimientos sobre higiene menstrual; promover el acceso a productos menstruales de

¹ La transmisión web de la mesa redonda puede consultarse en: <https://media.un.org/en/asset/k1n/k1n7rezbmh>.

² Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la pobreza menstrual (o pobreza del período) “describe la lucha que enfrentan muchas mujeres y niñas de bajos ingresos al intentar adquirir productos menstruales. El término también se refiere al aumento de la vulnerabilidad económica que enfrentan mujeres y niñas debido a la carga financiera planteada por los suministros para la menstruación. Estos incluyen no solo toallas sanitarias y tampones, sino también gastos conexos tales como analgésicos y ropa interior. La pobreza del período no solo afecta a las mujeres y las niñas en los países en desarrollo, sino que también afecta a las mujeres en los países ricos e industrializados”. Véase UNFPA, *La menstruación y derechos humanos – Preguntas frecuentes*, mayo de 2022.

calidad; e introducir licencias menstruales retribuidas para las mujeres con menstruaciones dolorosas.

5. La Alta Comisionada señaló que, a pesar de estos avances, las mujeres, las niñas y otras personas que menstrúan siguen enfrentándose a obstáculos que repercuten en su salud menstrual. Estos obstáculos tienen raíces profundas en el estigma y los estereotipos nocivos relativos a la menstruación, que refuerzan los sistemas y sociedades patriarcales y discriminatorios y resultan en la negación de los derechos humanos de estas y en un aumento de la desigualdad de género. La Alta Comisionada explicó que el estigma de la menstruación como algo vergonzoso y que debe ocultarse provoca con frecuencia que las mujeres y niñas vivan la menstruación como algo negativo, lo que afecta a su capacidad para tomar decisiones fundamentadas en relación con su salud menstrual: desde obtener más información sobre su ciclo menstrual y acceder a servicios de salud sexual y reproductiva hasta comprender el uso de los productos menstruales. Además, en muchas sociedades, las creencias y prácticas nocivas relacionadas con la idea de que las niñas están preparadas para casarse después de su primer ciclo menstrual las expone a un mayor riesgo de matrimonio infantil, precoz y forzado, violencia sexual y embarazos precoces y no deseados, lo que pone en peligro su educación y sus oportunidades económicas, vulnera sus derechos y pone sus vidas en peligro.

6. La Alta Comisionada subrayó que la salud menstrual es parte de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y un factor decisivo para la realización de todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas, en toda su diversidad, el logro de la igualdad de género y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos en la Agenda 2030. Para alcanzar estos objetivos, era necesario adoptar un enfoque multisectorial e integral, que abarcara todo el ciclo de vida, y basado en los derechos humanos. Subrayó que este enfoque requiere que los Estados cumplan sus obligaciones internacionales de derechos humanos, en particular las que conciernen a: a) abordar la estigmatización, los estereotipos nocivos y las normas y prácticas sociales discriminatorias basadas en el género que condicionan las experiencias en relación con la menstruación de las mujeres y las niñas, incluidas aquellas que se enfrentan a formas múltiples e interrelacionadas de discriminación; b) crear un entorno propicio en el que las mujeres y las niñas, en toda su diversidad, puedan empoderarse y ejercer su autonomía para tomar decisiones fundamentadas sobre sus vidas y sus cuerpos, incluida su salud menstrual, libres de estigmatización, violencia y discriminación; y c) garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso a la justicia y a vías de recurso en casos de vulneración de sus derechos en la esfera de la salud sexual y reproductiva, incluidos los derechos relacionados con la salud menstrual.

7. Natalia Kanem subrayó que la menstruación era un proceso biológico normal en el ciclo vital de las mujeres y las niñas, en toda su diversidad, que experimentan la menstruación durante una parte significativa de sus vidas. Señaló que, además de ser una cuestión de derechos humanos y salud pública, la menstruación era también una cuestión de desarrollo. Las mujeres y las niñas necesitan acceder a servicios de salud sexual y reproductiva y a productos menstruales sin enfrentarse a trabas legales, económicas, sociales ni culturales. También necesitan acceso a agua limpia y servicios sanitarios, que constituyen factores determinantes básicos de la salud.

8. La Sra. Kanem subrayó la importancia de centrarse en la prevención, que empieza por el acceso a una educación sexual integral, lo que constituye una inversión gubernamental sensata encaminada a garantizar que las mujeres y las niñas comprendan su cuerpo y aprendan a gestionar sus ciclos menstruales de forma segura. Además, la educación sexual también es crucial para los hombres y los niños, ya que los enseña a cuestionar las normas sociales discriminatorias y los estereotipos negativos en torno a la menstruación, incluidos los que presentan a las mujeres y las niñas como débiles o no aptas para la adopción de decisiones. La oradora destacó el compromiso del UNFPA de garantizar que la salud menstrual se integre en un conjunto amplio de servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la cobertura sanitaria universal, y de abordar las necesidades de productos y servicios de salud menstrual en todas sus operaciones humanitarias para que estos no se pasen por alto.

9. La Sra. Kanem se refirió a la iniciativa emblemática del UNFPA de distribuir “kits de higiene femenina”, que constituyen un importante medio de hacer llegar productos menstruales directamente a las mujeres y niñas y es un ejemplo de cómo las mujeres y las

niñas pueden participar en el diseño de los servicios que ellas mismas necesitan. Los kits de higiene femenina contienen artículos de higiene esenciales para las mujeres y niñas desplazadas y son un pilar de la respuesta humanitaria del UNFPA. En sus observaciones finales, la oradora subrayó la importancia de adoptar un enfoque que incluya a toda la sociedad para normalizar la menstruación y desterrar los mitos que excluyen a las mujeres y niñas que menstrúan de la escuela, el acceso a mejores oportunidades laborales y la participación en la vida pública, e hizo hincapié en que los gobiernos deben cumplir sus obligaciones en materia de derechos humanos para que las mujeres y niñas puedan gozar de su derecho a la salud, la educación, el trabajo y la autonomía corporal, sin discriminación de ningún tipo.

B. Reseña de las ponencias

10. Vanessa Zammar subrayó que el estigma asociado a la menstruación es un problema muy arraigado que sigue presente en la sociedad. Afirmó que los problemas de salud menstrual deben abordarse en el marco más amplio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La Sra. Zammar compartió los desafíos concretos relacionados con la pobreza menstrual a los que se enfrentan las iniciativas en favor de los derechos de las mujeres y las niñas en el Líbano y explicó cómo la actual crisis socioeconómica y la extrema devaluación de la moneda han reducido el poder adquisitivo de la población, lo que ha dejado al 80 % de las personas en situación de inseguridad alimentaria y ha afectado a la capacidad de las mujeres, las niñas y las personas que menstrúan de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. También se refirió a las consecuencias desproporcionadas que tienen los estereotipos de género preexistentes y las prácticas y tabúes nocivos en torno a la menstruación en las comunidades marginadas, como migrantes y refugiados. Destacó que el hecho de que no se priorizasen los servicios de salud sexual y reproductiva durante las crisis da lugar a diversas violaciones de los derechos humanos, en particular vulneraciones de los derechos a la salud sexual y reproductiva, la educación y la libertad de expresión y la igualdad y no discriminación.

11. La Sra. Zammar acogió con satisfacción la iniciativa del Consejo de Derechos Humanos de incluir la salud menstrual en su orden del día y afirmó que la pobreza menstrual es un problema de derechos humanos que requiere un enfoque integral, sensible a las cuestiones de género y basado en los derechos humanos. En este sentido, explicó que su organización, Jeyetna, aborda la pobreza menstrual con un enfoque integral e interseccional, que considera el ciclo menstrual como una cuestión de derechos humanos y de salud, así como una experiencia colectiva, que no se limita a la sanidad y la higiene. Las intervenciones de Jeyetna se centran en concienciar acerca de la menstruación, en particular en dar a conocer y distribuir productos menstruales reutilizables y desechables, así como en facilitar espacios seguros para debatir una amplia gama de temas relacionados con la salud menstrual. La oradora compartió también algunas de las constataciones que Jeyetna había documentado, en las que quedaban de manifiesto los estereotipos, estigmas y tabúes nocivos que rodean a la menstruación en el Líbano; por ejemplo, en una comunidad concreta, el hecho de que una niña haya empezado a menstruar se percibe como un indicio de que está preparada para casarse.

12. La Sra. Zammar afirmó que, a pesar de los continuos esfuerzos de su organización y de otras organizaciones de base para abordar las necesidades en materia de salud menstrual, en última instancia era responsabilidad de los Estados garantizar que se respetase, protegiese y observase el derecho a la salud, incluido el derecho a la salud sexual y reproductiva. La Sra. Zammar instó al Consejo de Derechos Humanos a que siguiera abordando la cuestión de la menstruación en su labor, mediante el apoyo a la plena realización de los derechos y la salud sexuales y reproductivos, incluido el acceso a productos y servicios menstruales y a una educación sexual integral. También recomendó que los Estados y el Consejo diesen prioridad a las voces, las demandas, las prioridades, las necesidades y las elecciones de las mujeres, niñas y personas que menstrúan, ya que son quienes mejor conocen sus propios contextos y experiencias en relación con la menstruación.

13. En su introducción, Melissa Upreti destacó que las prácticas sociales y culturales existentes en relación con la menstruación someten a las mujeres y las niñas a estereotipos

de género patriarcales nocivos que las discriminan por razones de sexo y género. Añadió que las personas no binarias que menstrúan también se ven afectadas negativamente y pueden estar expuestas a una violencia extrema, alimentada por el odio. Informó de que el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres y las niñas ha tratado de disipar las ideas erróneas en relación con la menstruación promoviendo, al mismo tiempo, el respeto de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, por ejemplo a través de una declaración emitida en 2019 con motivo del Día Internacional de la Mujer. En nombre del Grupo de Trabajo, la oradora acogió con satisfacción el reconocimiento de la salud y la higiene menstruales como una cuestión de derechos humanos a través de una serie de resoluciones importantes destinadas a proteger los derechos de las mujeres y las niñas.

14. La Sra. Upreti expresó su preocupación por los derechos de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis y destacó que, en esas situaciones, las necesidades relacionadas con la salud menstrual de las mujeres y las niñas refugiadas, desplazadas internas y apátridas no se atendían adecuadamente. Señaló que las mujeres privadas de libertad eran población de alto riesgo e indicó que, en sus visitas a diversos países, el Grupo de Trabajo se había reunido con reclusas que se veían obligadas a invertir una parte importante de sus escasos recursos económicos en productos de higiene menstrual, lo que contribuía a su falta de ahorros y limitaba su capacidad para rehacer sus vidas una vez puestas en libertad. Se refirió a la pobreza menstrual como una crisis que afecta a las poblaciones con bajos ingresos de todo el mundo y mencionó que, en algunos contextos, las niñas en situaciones graves de pobreza y precariedad pueden recurrir a las relaciones sexuales transaccionales para costearse los productos menstruales. Con respecto a la menopausia, que guarda relación directa con la menstruación, la Sra. Upreti afirmó que era una cuestión desatendida que afectaba negativamente a las mujeres mayores. Era necesario ampliar el diálogo sobre una menstruación segura y digna adoptando un enfoque que abarcara todo el ciclo de vida y no abordase estas cuestiones de manera aislada.

15. La Sra. Upreti llamó la atención sobre las medidas positivas adoptadas por algunos países, como la prohibición de prácticas discriminatorias relacionadas con la menstruación y la adopción de políticas de apoyo a productos de higiene menstrual a través de la eliminación del impuesto sobre las ventas. No obstante, señaló que sigue habiendo una serie de problemas de derechos humanos desatendidos en relación con la menstruación que requieren un cambio sistémico. Subrayó que es necesario realizar grandes cambios en la legislación, las políticas y las prácticas, y que la salud menstrual debe considerarse una parte esencial de la salud sexual y reproductiva, y el reconocimiento de los derechos conexos es un paso importante en esa dirección. Recordó que los derechos de las mujeres y las niñas a la igualdad y al más alto nivel posible de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, están consagrados en instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, reafirmados en acuerdos internacionales adoptados por consenso en relación con los derechos humanos de las mujeres, y reconocidos por los mecanismos y la jurisprudencia internacionales, regionales y nacionales.

16. Para concluir, la Sra. Upreti subrayó que la eliminación de la discriminación y la estigmatización en torno a la menstruación no puede lograrse sin la voluntad política de los Estados de aplicar una serie de medidas e inversiones. Declaró que el próximo examen del Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 de la Agenda 2030, en la que los Estados se comprometieron a garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, debería representar una nueva oportunidad para examinar más detenidamente la adecuación de las medidas destinadas a promover la higiene y la salud menstruales de todas las mujeres y niñas.

17. Thorsten Keifer presentó cuatro obstáculos a los que se enfrentan alrededor de 500 millones de mujeres y niñas de todo el mundo que carecen de los recursos y el apoyo necesarios para gestionar cada mes sus períodos de forma segura, higiénica y libre de vergüenza. El primer obstáculo está relacionado con la persistencia de tabúes y estigmas en torno al ciclo menstrual, causa fundamental de la exclusión, estigmatización y desempoderamiento de mujeres y niñas. Señaló que algunas campañas, como el Día de la Higiene Menstrual, que se celebra el 28 de mayo de cada año, representan una oportunidad para que los Estados se comprometan a adoptar medidas de sensibilización y a abordar el estigma relacionado con la menstruación. También destacó que, a lo largo de generaciones,

los hombres han tenido una responsabilidad en el mantenimiento de los tabúes y el estigma relacionados con la menstruación, por lo que les pidió que hablaran abierta y respetuosamente sobre este tema, que actuasen como aliados y que prestasen apoyo a las mujeres y las niñas, sentando un ejemplo para los demás hombres.

18. El segundo obstáculo se refería a la educación. Millones de niñas de todo el mundo carecen de información y educación sobre la menstruación, lo que afecta negativamente a su capacidad para gestionar su primer período. El Sr. Keifer instó a los Estados a garantizar que todas las niñas reciban educación sobre la menstruación antes de la menarquía mediante la inclusión de esta cuestión en los planes de estudio de las escuelas nacionales. Señaló que existen soluciones de bajo costo que pueden adoptarse para hacer frente a este obstáculo y afirmó que la educación debe proporcionar una comprensión amplia de la menstruación. Como tercer obstáculo, el Sr. Keifer destacó la realidad de las mujeres y niñas que no pueden permitirse adquirir productos menstruales y deben recurrir al uso de alternativas poco seguras como trapos, hojas de plantas o rellenos de colchón, lo que las expone al riesgo de infección y otras complicaciones graves. Alentó a los Estados a adoptar medidas para garantizar que todas las mujeres y niñas tengan acceso a productos menstruales asequibles y de calidad, recomendó que se proporcionaran productos menstruales gratuitos en las escuelas y edificios públicos e instó a que se valorase la posibilidad de reducir o eliminar el impuesto sobre el valor añadido (IVA) y otros impuestos sobre los productos menstruales.

19. El cuarto obstáculo mencionado por el Sr. Keifer estaba relacionado con la falta de acceso a infraestructuras sanitarias adaptadas a la menstruación. Se refirió a nuevas investigaciones que apuntan a que, en diversos contextos, la falta de agua e instalaciones sanitarias y de saneamiento adecuadas hacen que a menudo las mujeres y niñas permanezcan en el hogar durante su ciclo menstrual. Recomendó a los Estados y los empleadores que adoptasen medidas para garantizar que las escuelas, los edificios públicos y las instituciones dispongan de infraestructuras sanitarias adaptadas que permitan a las mujeres y las niñas gestionar su período de forma segura y deshacerse de los productos usados en la intimidad.

20. Para concluir, el Sr. Keifer reconoció el papel fundamental de los derechos humanos a la hora de abordar los obstáculos mencionados, aunque señaló que lo que impedía que se avanzase en su eliminación era la escasez de fondos. Las instituciones de financiación y los gobiernos seguían considerando las intervenciones en materia de salud e higiene menstruales como una cuestión de “segundo orden”. Hizo hincapié en el impacto que la salud y la higiene menstruales tienen en el desarrollo social y económico general de los Estados y pidió a las principales partes interesadas que: a) definiesen objetivos claros y mensurables para las intervenciones en materia de salud menstrual y los hiciesen públicos; b) reservasen los presupuestos necesarios para alcanzar esos objetivos; y c) supervisasen de manera constante los avances para garantizar resultados satisfactorios en relación con todos los objetivos establecidos.

21. Welhemina Reshoketswe (Shoki) Tshabalala ofreció una visión general de las iniciativas emprendidas por Sudáfrica para ofrecer servicios integrales de salud menstrual a mujeres y niñas. Informó de que en 2019 se había puesto en marcha el Marco de Aplicación para la Dignidad Sanitaria con el objetivo de que las mujeres y las niñas de Sudáfrica en situación de pobreza extrema tengan un acceso razonable y gratuito a productos menstruales al tiempo que protegen, restauran y preservan su dignidad. El marco facilita un contexto favorable para aumentar el suministro de productos y fomentar los conocimientos y la sensibilización en relación con la salud menstrual. También se ha desarrollado un marco de seguimiento y evaluación para supervisar la aplicación y el cumplimiento del marco. Además, en 2019, el Gobierno eliminó el IVA de los productos menstruales, haciéndolos más asequibles. También se refirió a las iniciativas dirigidas a los estudiantes, como el Plan Nacional de Ayuda Financiera a los Estudiantes, que ofrece una asignación mensual a las niñas y jóvenes que cursan sus estudios en la enseñanza técnica y profesional, los centros de formación y las universidades públicas para que sufraguen los gastos relacionados con los productos menstruales.

22. La Sra. Tshabalala reconoció la importancia de la colaboración multisectorial entre los departamentos gubernamentales y los gobiernos provinciales, así como de las asociaciones con el sector privado y la sociedad civil para apoyar la ejecución del Marco de Aplicación para la Dignidad Sanitaria. En este sentido, mencionó que la Coalición Sudafricana sobre

Salud Menstrual, puesta en marcha en marzo de 2020, proporciona una plataforma para que las diferentes partes interesadas colaboren en cuestiones relacionadas con la gestión de la salud menstrual. Un ejemplo concreto de colaboración entre el Gobierno y la Coalición Sudafricana de Salud Menstrual fue la adopción de las normas nacionales sudafricanas sobre compresas higiénicas lavables y reutilizables por parte de la Oficina de Normalización de Sudáfrica. Se han adoptado medidas para mejorar las capacidades de diversos actores, incluidos fabricantes locales y mujeres miembros de cooperativas, para garantizar el cumplimiento de las normas nacionales en relación con la fabricación de compresas higiénicas. La Sra. Tshbalala también informó de que la oficina del UNFPA en Sudáfrica se había asociado con el Gobierno y el UNICEF para poner en marcha un programa piloto integral de salud menstrual en 10 escuelas de las provincias del Cabo Oriental y KwaZulu-Natal en 2021.

C. Declaraciones de representantes de Estados y observadores

23. Hubo un amplio consenso entre los oradores acerca de que las mujeres y las niñas seguían expuestas a estereotipos de género, estigmas y tabúes nocivos asociados a la menstruación. Estas fuerzas, cuya raíz está en la discriminación y la desigualdad por motivos de género, hacen que en todo el mundo millones de mujeres y niñas, en toda su diversidad, experimenten obstáculos para el disfrute efectivo de sus derechos humanos, entre otros, sus derechos a la educación, la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, el agua y el saneamiento, el trabajo, la libertad de religión o de creencias y la participación en la vida cultural y pública. Los oradores de todas las regiones coincidieron en que el estigma asociado a la menstruación, junto con la pobreza y las crisis de diversa índole, a saber, medioambientales, humanitarias, sanitarias y relacionadas con situaciones de conflicto, agravaban los obstáculos para atender las necesidades de salud e higiene menstruales de mujeres y niñas. El acceso a productos menstruales asequibles y de calidad, así como a información conexa, y el acceso en condiciones de seguridad a instalaciones sanitarias, agua y saneamiento, tenían una importancia esencial. Se subrayó que las mujeres y niñas sujetas a formas múltiples e interrelacionadas de discriminación se veían especialmente afectadas en este sentido.

24. En referencia a la Observación general núm. 20 (2016) del Comité de los Derechos del Niño sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, se expresó preocupación por el hecho de que la discriminación, la desigualdad y los estereotipos basados en la edad y el género contra las niñas se intensificasen durante la adolescencia. Tales manifestaciones, agravadas por creencias y estereotipos vinculados a la menstruación, como que las niñas están preparadas para casarse tras su primer ciclo menstrual, las exponían a un mayor riesgo de matrimonio infantil, precoz y forzado, violencia sexual y embarazos precoces y no deseados, lo que tenía graves consecuencias para su salud y sus oportunidades educativas y económicas.

25. Los oradores pusieron en común las iniciativas adoptadas a nivel nacional e internacional para abordar las necesidades de salud e higiene menstrual de las mujeres y las niñas, como la adopción por parte de los gobiernos de legislación, políticas y programas, en particular los destinados a: abordar la pobreza menstrual, dirigiéndose específicamente a las mujeres y niñas marginadas, como las estudiantes con bajos ingresos o las reclusas; y eliminar las prácticas discriminatorias nocivas relacionadas con la menstruación, como la imposición de medidas de aislamiento a las mujeres y niñas durante su menstruación. Otras iniciativas consistieron en acciones conjuntas de los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil para desarrollar materiales de sensibilización sobre la menstruación dirigidos a los adolescentes; las asociaciones entre gobiernos y entidades de las Naciones Unidas, por ejemplo, para mejorar el acceso a información de calidad sobre salud e higiene menstruales y la distribución de productos menstruales gratuitos por parte de organizaciones de la sociedad civil a mujeres y niñas con bajos ingresos, madres solteras, personas con discapacidad y otras poblaciones necesitadas. Las entidades de las Naciones Unidas señalaron que, en 2020, el Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, el Saneamiento y la Higiene del UNICEF y la OMS concluyó que tan solo 42 países tenían datos representativos de la situación nacional en relación con la salud menstrual y los

servicios de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene conexos, y la mitad de ellos se encontraban en el África subsahariana. También informaron de que, aunque era difícil cuantificar la inversión global destinada a salud e higiene menstrual, estaba claro que la financiación seguía siendo escasa, ya que normalmente representaba solo un pequeño apartado de los programas de saneamiento o educación.

26. Algunos oradores reconocieron la necesidad de abordar las experiencias relacionadas con la menstruación y los contextos de las mujeres y las niñas con un enfoque amplio, que fuese más allá de la gestión de la higiene durante el ciclo menstrual. Esto implicaría reconocer que la menstruación es una cuestión de salud con una dimensión física, psicológica y social que debería abordarse desde una perspectiva que abarque todo el ciclo de la vida, desde antes de la menarquia hasta después de la menopausia. Otros oradores subrayaron que el disfrute del derecho a la salud menstrual es un aspecto fundamental de los derechos humanos de las mujeres y las niñas y otras personas que menstrúan. También se hizo hincapié en que la salud menstrual se inscribe en el marco más amplio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Por ese motivo, al abordar la salud menstrual, debería adoptarse un enfoque de género y basado en los derechos humanos que tuviera en cuenta los factores sociales y de otra índole que afectan a la salud, a fin de garantizar los derechos de las mujeres y las niñas a la dignidad, la igualdad, la no discriminación, la libertad de elección y la autonomía corporal.

27. Los oradores reconocieron que abordar la salud menstrual de forma integral requería la participación de numerosos sectores, y que cada uno de ellos podía realizar una función igualmente importante a través de diversas iniciativas, como la adopción de políticas, la elaboración de programas y la financiación. Por ejemplo, recomendaron a los Estados: adoptar medidas para garantizar productos menstruales asequibles y libres de impuestos y mejorar las normas de calidad para dichos productos; facilitar el acceso a una educación sexual integral, que incluya información sobre el ciclo menstrual y los productos menstruales, para los adolescentes de ambos sexos y en el marco de los programas dirigidos a mujeres y niñas; y velar por que las instalaciones de agua y saneamiento respondan a las necesidades de mujeres y niñas en relación con la menstruación, en escuelas, centros sanitarios u otros entornos, ya sean privados o públicos.

28. En términos más generales, los oradores pidieron a los Estados y a otras partes interesadas que: asuman compromisos más firmes y viables para hacer frente a las normas y prácticas que discriminan por razón de género y al estigma en torno a la menstruación, garantizando al mismo tiempo que las voces y las necesidades de las mujeres, las niñas y otras personas que menstrúan sean escuchadas y sirvan como base para las medidas de respuesta; aumenten significativamente la financiación y los recursos destinados a la salud y la higiene menstruales, en particular para los grupos más marginados y que sufren formas de discriminación múltiples e interrelacionadas; y establezcan objetivos en materia de salud e higiene menstruales y hagan un seguimiento de los avances en su consecución incorporando los indicadores pertinentes a los sistemas nacionales de seguimiento. También se hizo un llamamiento al intercambio de buenas prácticas y al fortalecimiento de la colaboración con las entidades pertinentes de las Naciones Unidas para abordar los desafíos nacionales en materia de salud menstrual.

29. Las preguntas dirigidas a los ponentes se centraron en la manera de acabar con el tabú y el estigma en las comunidades locales, ya que se observó que este era uno de los mayores obstáculos para la prestación de servicios integrales de gestión de la salud menstrual. Los oradores también preguntaron cómo se podría prestar un mejor apoyo a las mujeres y niñas que se enfrentan a otros desafíos, como las mujeres con discapacidad y las que se encuentran en situaciones de crisis humanitaria, para facilitar su acceso a educación y servicios de salud menstrual integrales.

D. Observaciones finales de los ponentes

30. Monica Ferro, Directora de la Oficina del UNFPA en Ginebra, pronunció unas palabras de clausura en nombre de la Sra. Kanem. Afirmó que el tabú, el estigma y la discriminación eran aspectos clave señalados por todos los ponentes y oradores que

participaban en la mesa redonda. Estos puntos clave, que representaban los principales obstáculos para la consecución del más alto nivel de salud menstrual, habían dado lugar a numerosas violaciones de los derechos humanos, en particular el matrimonio infantil y los embarazos en la adolescencia. Tomó nota del llamamiento a la recogida de datos sobre salud menstrual y de la necesidad de invertir en prevención y transformación, entre otras cosas mediante una educación sexual integral. Destacó la importancia de garantizar que la salud menstrual se incluyese en el conjunto de servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el marco de la cobertura sanitaria universal y de adoptar un enfoque que abarcara todo el ciclo vital. En 2021, para abordar esta cuestión, el UNFPA había publicado unas orientaciones técnicas sobre la integración de la salud menstrual en las políticas y programas de salud y derechos sexuales y reproductivos. En cuanto a la salud menstrual en contextos humanitarios, la Sra. Ferro afirmó que la comunidad internacional no estaba respondiendo a las necesidades de las mujeres y las niñas en esos contextos, pidió a los actores humanitarios que integrasen la salud y la higiene menstruales en todas sus intervenciones y animó a los Estados a destinar fondos a esos servicios. Concluyó afirmando que la salud menstrual es una piedra angular para la realización del derecho a la autonomía corporal y la dignidad para todas las personas.

31. En sus observaciones finales, la Sra. Zammar subrayó la importancia de contar con intervenciones centradas en los distintos desafíos relacionados con la menstruación y afirmó que no era sostenible aplicar un enfoque único para abordar todos los aspectos relacionados con la salud y la higiene menstruales. Añadió que es fundamental que las personas que menstrúan se sientan cómodas con los productos menstruales que utilizan, aspecto que no se tiene en cuenta en las investigaciones e inversiones para desarrollar productos menstruales. Subrayó que es necesario analizar la cuestión de la menstruación desde una perspectiva colectiva para sacarla de la esfera privada y darle un enfoque transformador que permita abordar los desafíos que plantea. Concluyó señalando que esperaba que la mesa redonda pudiera contribuir a aportar soluciones transformadoras a los problemas de salud menstrual que experimentan las mujeres y las niñas y otras personas que menstrúan en los contextos particulares en los que viven.

32. La Sra. Upreti señaló medidas complementarias a las propuestas en la mesa redonda que podrían adoptarse para abordar los obstáculos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas en relación con su salud menstrual. Entre otras cosas, propuso que los Estados y las partes interesadas pertinentes adoptaran una serie de políticas en el lugar de trabajo para abarcar, desde la implantación de licencias menstruales remuneradas, hasta la construcción de instalaciones sanitarias adecuadas, así como políticas de protección social y planes de bienestar social, incluidas subvenciones a una gama de productos menstruales, a fin de garantizar una gestión digna de la salud menstrual y medidas para facilitar el acceso a dichos productos. Subrayó que los productos menstruales deberían considerarse artículos de primera necesidad, por lo que habría que facilitar su acceso gratuito o a precios asequibles a las personas en situación de precariedad. Hizo un llamamiento a los Estados para que invirtiesen en la fabricación y distribución de productos menstruales asequibles y de buena calidad y fomentasen la inversión del sector privado con miras a lograr ese fin, y para que promoviesen la investigación encaminada a desarrollar sistemas de eliminación de estos productos que fueran respetuosos con el medio ambiente, en colaboración con científicos e instituciones académicas. Instó a los Estados y a otras partes interesadas a aumentar el suministro de productos menstruales en contextos humanitarios y subrayó que todas las esferas en las que haya mujeres y niñas deben contar con políticas de apoyo a la salud menstrual. Estas deben elaborarse contando con la participación plena de mujeres y niñas de todos los orígenes y deben ser financiadas adecuadamente por los Estados. Recordó que los Estados tienen la obligación primordial de garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, incluido su derecho a la salud menstrual. Concluyó afirmando que, al convocar la mesa redonda, el Consejo de Derechos Humanos había derribado obstáculos en relación con el tema de la salud menstrual y contribuido a la transformación de la vida de las mujeres y las niñas con el liderazgo constante de los Estados y en colaboración con todos los participantes en el debate.

33. El Sr. Keifer presentó brevemente los recursos creados por WASH United, como su guía educativa para la gestión de la higiene menstrual, que podía utilizarse en diversos entornos, como escuelas, comunidades y contextos de emergencia. Hizo un llamamiento a

los Estados para que participaran en el Día de la Higiene Menstrual, que se celebra el 28 de mayo de cada año, a fin de sensibilizar acerca de la menstruación y desterrar los mitos y estigmas relacionados con ella. Subrayó que los avances en materia de salud e higiene menstruales se veían frenados por la escasez de recursos institucionales y pidió a los defensores de la igualdad de género que participaban en la mesa redonda que priorizaran y aumentaran la financiación dirigida a promover la salud e higiene menstruales. Concluyó indicando que esperaba que la mesa redonda contribuyera a catalizar las acciones e inversiones a fin de que, para 2030, pudiera garantizarse la salud menstrual de todas las mujeres y niñas.

34. La Sra. Tshabalala concluyó reiterando la necesidad de marcos políticos sólidos centrados en la salud menstrual que puedan contribuir a la sensibilización y la educación para garantizar el cambio social y conductual. También destacó la necesidad de: integrar la gestión de la higiene menstrual en los programas escolares a través de una educación sexual integral; movilizar a la sociedad para que desempeñe una función de promoción que contribuya a romper el silencio en torno a la menstruación; y garantizar que los padres, los hombres y los niños participen en esas importantes conversaciones. Además, señaló la necesidad de destinar recursos humanos y financieros a la elaboración de programas sobre salud e higiene menstruales. Para concluir, afirmó que debían realizarse inversiones estratégicas para mejorar la comunicación, centrándose en aprovechar los medios de comunicación convencionales y los medios sociales para abordar el estigma asociado a la menstruación y promover un cambio de las conductas a largo plazo.
