



## Dip. Valentina Batres Guadarrama

### DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

PRESENTE

La que suscribe, **VALENTINA BATRES GUADARRAMA**, Diputada integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, Apartado D, párrafo primero, inciso a), y 30, Numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, párrafo primero, fracción II; y 13, párrafo primero, fracción LXIV de la Ley Orgánica, y 5, párrafo primero, fracción I; 82, y 96 del Reglamento, ambos ordenamientos del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente:

### INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI BIS AL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Lo anterior, al tenor de la siguiente:

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde el nacimiento, las personas experimentamos cambios asociados con el proceso de desarrollo y crecimiento. Es así como vivenciamos la niñez, la pubertad, la adolescencia, la adultez y, en medio de esta, tenemos que prepararnos para el envejecimiento.

Cada una de estas etapas nos afecta de manera diferente dependiendo de nuestro estado físico y/o emocional. Cada una conlleva cambios y transformaciones propias que dependen de nuestra genética, asociadas a los contextos sociales, familiares y culturales en los que nos haya tocado crecer.

Así, cada etapa supone un proceso de conocimiento y adaptación, sobre todo para las mujeres quienes, desde la primera infancia, aprenden a cuidar y a proteger a los demás privilegiando al cuidado de los otros, dejando de lado los aspectos asociados al cuidado propio. Es decir, desde pequeñas, las mujeres enfrentamos mitos, prejuicios y estereotipos asociados a nuestra condición de mujer, lo cual, nos coloca en una situación de desventaja frente a los hombres, pues esto influye en la forma en que nos relacionamos con nosotras mismas, con nuestro cuerpo o con nuestro medio.

Página 1 de 11

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Por lo anterior, en diversas ocasiones, las mujeres llegamos a la etapa de la adultez y de envejecimiento sintiéndonos cansadas o enfermas, con pocos recursos económicos y personales y sin un proyecto de vida propio que nos permita seguir transitando en el mundo de manera armónica, digna y saludable.

Por ello, es importante contar con información y atención a la salud de las mujeres en el proceso de madurez, plenitud o envejecimiento, para que esta no sea vivida como una enfermedad, sino que se convierta en una oportunidad para conocernos, valorarnos y cuidarnos, para mejorar la calidad de vida mientras afrontamos la llegada del climaterio y nos preparamos para vivenciar la menopausia de manera natural, creativa, saludable y de forma placentera<sup>1</sup>.

### ¿QUÉ ES EL CLIMATERIO?

El climaterio es un proceso fisiológico vivenciado por las mujeres en edades comprendidas entre los 45 y los 65 años. Es un proceso de carácter involutivo, por lo tanto, natural, durante el cual desaparecer las menstruaciones, se pierde la capacidad reproductora y se generan cambios en el cuerpo tanto a nivel físico como psicológico, atribuidos en su mayoría a la disminución progresiva de las hormonas sexuales femeninas (*estrógeno y progesterona*) que se producen en los ovarios<sup>2</sup>.

La forma en que se vive y nos afecta este proceso está también condicionada por el trato discriminatorio y excluyente que sufren, en general, las personas en proceso de envejecimiento. Es importante destacar que el climaterio no es una enfermedad, es un periodo en el que las mujeres vivencian algunos síntomas que pueden llegar a alterar la dinámica, emocional, familiar, laboral y social.

El climaterio comprende tres etapas fundamentales<sup>3</sup>:

**1.** La perimenopausia, es el inicio de los desajustes hormonales, la menstruación comienza a presentarse de manera irregular y el flujo vaginal puede ser más escaso o abundante de lo que se considera normal;

---

<sup>1</sup> Ferreras Blanco Elizabeth y Olvera Velázquez Edith. "Recursos para el bienestar emocional de las mujeres durante el climaterio y la menopausia". Vereda Themis. Instituto Nacional de Desarrollo Social. P. 4

<sup>2</sup> Ibidem P. 5

<sup>3</sup> Ibidem P. 7

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

2. La menopausia, que se caracteriza por el cese definitivo de la menstruación, y
3. La postmenopausia, que es la etapa final del proceso de climaterio.

Las señales que indican que una mujer está en el inicio del climaterio son cambios físicos (*sofocos, hormigueos, calores, sequedad vaginal, irritabilidad, entre otros*). Estos cambios se experimentan a corto plazo en el climaterio y otros surgen inmediatamente después de la entrada de la menopausia, sin embargo, no todas las mujeres lo viven de la misma manera.

Algunas mujeres pueden presentar síntomas antes del retiro definitivo de la menstruación, otras los padecen durante todo el proceso y hay quienes no llegaran a sentir ningún tipo de molestia. Los cambios producidos en esta etapa pueden vivirse con mayor o menor intensidad dependiendo de la genética (*edad, raza, constitución física, entre otros*); de cómo se está conduciendo la vida (*familia, pareja, alimentación y autocuidados*); de los factores sociales, culturales o laborales y de nuestra condición de salud tanto a nivel físico como mental.

Ahora bien, la menopausia es un evento que se produce durante el climaterio, así como se llama menarquía a la llegada de la primera menstruación, se le denomina menopausia al periodo que marca el final de esta. Sólo después de 12 meses sin menstruar, es cuando se puede afirmar que la mujer entró a la menopausia.

Es importante destacar que la menopausia no es necesariamente sinónimo de vejez, es ausencia de menstruación y el fin de la menstruación representa el cese definitivo de la función ovárica, pero existen diferentes tipos de menopausia de acuerdo con la causa que la origina<sup>4</sup>:

1. **Menopausia precoz:** Es aquella que se produce cuando se retira el útero (*histerectomía*) y/o los ovarios mediante operación quirúrgica, independientemente de la edad que tenga la mujer;
2. **Menopausia química:** Se produce cuando la mujer es diagnosticada con algún tumor (*cáncer*) y tiene que ser sometida al uso de quimioterapia o radioterapia sobre la zona pélvica, y
3. **Menopausia fisiológica:** Debido a la edad, los folículos de los ovarios dejan de producir hormonas femeninas (*estrógeno y progesterona*) de manera natural.

---

<sup>4</sup> Ibidem P. 9

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Los síntomas que se producen en cada mujer son variables, pero en general los efectos asociados a la menopausia que más describen las mujeres o perciben las mujeres son:

**1. Sofocos o bochornos:** Es una repentina sensación de calor que muchas mujeres perciben en la cara o que le sube rápidamente desde la cintura hasta la cabeza. A veces, se acompaña de palpitaciones (*aumento de la frecuencia cardiaca*) y enrojecimiento de la piel. La mayoría de los calores duran entre 30 segundos y 2 minutos;

**2. Sudoración:** Acompaña a los sofocos, la localización es diversa y va desde la palma de las manos, el cuello o la frente hasta generalizarse en todo el cuerpo;

**3. Hormigueo en las extremidades:** La sensación de hormigueo en las piernas es también, otra de las molestias frecuentes;

**4. Insomnio:** El insomnio se asocia a la etapa de los sofocos o calores nocturnos, lo que al día siguiente puede manifestarse con cansancio, provocando la disminución de la capacidad de concentración, entre otros cambios anímicos;

**5. Irritabilidad:** Algunas mujeres pueden sufrir alteraciones en su estado de ánimo. La falta de sueño, la disminución de sus energías, pueden manifestarse como enojo, agresividad o ansiedad;

**6. Sequedad vaginal:** Debido a que en el climaterio se modifican los niveles de estrógenos, el área genital se hace más frágil y sensible a la vez que va perdiendo la humedad natural que la caracteriza. Esto implica que algunas mujeres sientan resequedad, irritabilidad o ardor en el área genital;

**7. Aumento de peso:** La grasa corporal adquiere una nueva distribución tras la menopausia. Con la edad, la cintura tiende a ensancharse, se pierde masa muscular, aumenta el tejido graso y la piel se hace seca, delgada y flexible. La subida de peso es considerada como uno de los factores de riesgo para contraer enfermedades de tipo cardiovascular o diabetes, por lo que es necesario reconocer y atender con oportunidad estos cambios;

**8. Osteoporosis:** Diversos factores inciden en que nuestros huesos vayan perdiendo densidad y fuerza. La osteoporosis se caracteriza por la descalcificación lenta y progresiva que va

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

sufriendo el tejido óseo y cualquier persona puede ser afectada por esta enfermedad. Sin embargo, las mujeres en particular conforme pasan los años, tienen mayor propensión a las fracturas o al dolor de articulaciones, entre otras cuestiones, por la disminución que se tiene en la producción de hormonas, pues ellas realizan una función protectora de los huesos, y

**9. Depresión:** Este es un padecimiento frecuente y suele manifestarse con sentimientos de inseguridad, miedo, angustia, tristeza y preocupación excesiva por situaciones que pueden estar fuera de nuestro control.

### DATOS ESTADÍSTICOS RESPECTO A LA MENOPAUSIA

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica<sup>5</sup> 2023 realizada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística, 11,025 personas reportaron menopausia como la razón por la que no menstrúan.

En México la edad promedio en la que se presenta la menopausia es alrededor de los 47 años, sin embargo, la transición a la menopausia suele comenzar entre los 45 y 55 años, y su duración es aproximadamente de 7 años, aunque puede llegar a durar hasta 14 años. La duración puede depender de factores como el estilo de vida, la edad en que comienza, la raza u origen étnico de la mujer.

Entre los síntomas que dicha encuesta arrojó, se observa que las mujeres padecen, cambios en la regularidad y el flujo del ciclo menstrual; sequedad vaginal; dolor durante las relaciones sexuales; incontinencia; dificultad para dormir; cambios en el estado de ánimo, depresión y/o ansiedad.

Por otro lado, investigaciones realizadas por mujeres feministas señalan que muchos de los temores en esta etapa de la vida de las mujeres, están influenciados por la información emitida, tanto por los medios de comunicación como por el personal médico, así como por los estigmas de la propia sociedad, donde se describe a la menopausia como una etapa de grandes riesgos para la salud y la vida de las mujeres.

En ese sentido, la asociación civil “SinReglas”, realizó una encuesta a 1,261 mujeres, mayores de 40 años, con el objetivo de entender el nivel de información y visibilidad de la menopausia

<sup>5</sup> [https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/981/variable/F22/V2743?name=p8\\_47](https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/981/variable/F22/V2743?name=p8_47)

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

entre estas, así como identificar la vivencia de la menopausia y su impacto en la vida de las mujeres.

Entre los resultados que la encuesta arrojó, destacan<sup>6</sup>:

En cuanto a la vivencia de la menopausia, 66 % de las mujeres encuestadas manifestaron que viven la menopausia y un 86 % mencionó que ha tenido por lo menos un síntoma, entre estos sobresalen, bochornos, insomnio e irritabilidad.

En ese sentido, las que tienen actividad remunerada refieren al menos una afectación en su vida laboral, además, 6 de cada 10, manifestó sentir incomodidad para hablar del tema con sus colegas, y 8 de cada 10, con sus superiores.

52 % refiere haber sido diagnosticada por personal médico, con al menos un padecimiento de salud, sin haber recibido atención integral respecto a los síntomas de la menopausia.

En cuanto a la información recibida, sólo 37 % de las mujeres encuestadas manifestó tener información acerca de la menopausia, 40 % nunca ha recibido ni buscado información y, de estas, un 36 % no tiene información por barreras de acceso (*no sabe a dónde, ni a quién preguntar*)

Respecto a su impacto en la vida de las mujeres, la encuesta arrojó que existe un estigma de esta etapa de la vida de las mujeres, llama la atención que, incluso son las propias mujeres jóvenes entre los 18 y 29 años, que asocian a esta etapa como vejez y falta de feminidad, en el caso de los hombres en su gran mayoría refieren que las mujeres en la menopausia *“ya son viejas y enfermas”*.

Es importante destacar que existe un marco normativo que regula el derecho a la salud de las mujeres, entre otras, a nivel internacional la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las mujeres que, en su artículo 12 establece la eliminación de la discriminación en el acceso a servicios de atención médica para las mujeres. Asimismo, estipula que los Estados parte deben adoptar medidas adecuadas para garantizar que las mujeres tengan acceso a servicios de atención médica en condiciones de igualdad con los hombres.

---

<sup>6</sup> <https://sin-reglas.mx/reporte/>

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Es decir, dicha Convención no sólo reconoce la salud como un derecho humano fundamental, sino que también exige que los Estados implementen políticas y programas que respondan a las necesidades específicas de salud de las mujeres. Esto incluye la atención a condiciones de salud que afectan desproporcionadamente a las mujeres y la promoción de un entorno que permita a las mujeres ejercer su derecho a la salud en igualdad de condiciones.

Por lo que, impulsar el derecho fundamental a la salud de las mujeres, implica también su plena participación en la fuerza laboral. Por ello, es de suma importancia crear una sociedad inclusiva que integre a las mujeres como parte fundamental del desarrollo de un país durante todas las etapas de su ciclo de vida.

Al respecto, la Recomendación General Número 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, amplía las obligaciones de los Estados en relación con la salud de las mujeres. Esta recomendación subraya que el acceso a la atención de salud, incluyendo la salud reproductiva, es un derecho básico. Se destaca la importancia de eliminar la discriminación en la atención médica a lo largo de todo el ciclo de vida de la mujer y se insta a los Estados a basar sus políticas de salud en datos confiables sobre las necesidades de salud de las mujeres, considerando las diferencias étnicas, regionales y culturales.

A nivel federal, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en el artículo 1 que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Además, estipula que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Y establece que, en nuestro país, queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Asimismo, la Constitución de la Ciudad de México establece en las siguientes porciones normativas, los derechos sexuales y el derecho a la salud:

### **Artículo 6, Apartado E. Derechos sexuales** **E. Derechos sexuales**

*Toda persona tiene derecho a la sexualidad; a decidir sobre la misma y con quién compartirla; a ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica. Se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.*  
*(el resaltado es propio)*

### **Artículo 9, Apartado D, numeral 1** **D. Derecho a la salud**

**1.** *Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.*

### **Artículo 11, Apartado C. Derechos de las mujeres**

**C.** *Derechos de las mujeres reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.*

Es importante destacar que el derecho a la salud que implica también la salud sexual se encuentra plasmado en nuestra legislación. Sin embargo, es importante que las mujeres cuenten con la información y programas de prevención y atención, respecto a todas las etapas de su ciclo vital como lo es el climaterio.

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Porque ello contribuye a disminuir las brechas de conocimiento y de cuidado de las mujeres de las siguientes generaciones, además, de que se coadyuva a construir una sociedad más justa, inclusiva e igualitaria y libre de discriminación.

Pues, se fomenta una cultura de cuidado de la salud de las mujeres, asumiendo los cambios propios de la edad, erradicando la idea de que la menopausia es necesariamente sinónimo de vejez y enfermedad.

De esta manera, se estará fomentando que las mujeres vivencemos la menopausia de manera libre y sin tabú, porque el estigma, la desinformación, el miedo y la vergüenza en que se vive esta etapa en la vida de muchas mujeres es una realidad que hay que empezar a modificar.

Por lo anterior, a través de la presente iniciativa se propone incorporar al artículo 68 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, una fracción que establezca la obligación de implementar programas de información, prevención y atención para quienes cursen alguno de los ciclos del climaterio, tales como: la perimenopausia, menopausia y postmenopausia. Lo anterior para fomentar la salud sexual y bienestar de las mujeres, quienes se encuentran en los grupos de atención prioritaria de esta Ciudad.

Para dar claridad al contenido de la presente iniciativa, se considera prudente la inserción del siguiente cuadro comparativo:

### LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTÍCULO 68.</b> Los servicios de salud sexual y salud reproductiva comprenden:</p> <p><b>I.</b> La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p><b>II.</b> La atención y vigilancia de los y las aceptantes y usuarias de servicios de planificación familiar;</p> <p><b>III.</b> La asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de reproducción humana y planificación familiar a cargo de los sectores público, social y</p>	<p><b>ARTÍCULO 68.</b> ...</p> <p><b>I.</b> a la <b>VI.</b> ...</p>

## Dip. Valentina Batres Guadarrama

<p>privado, así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan;</p> <p><b>IV.</b> El apoyo y fomento de la investigación y difusión en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;</p> <p><b>V.</b> El establecimiento y realización de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de atención sexual, reproductiva y de planificación familiar;</p> <p><b>VI.</b> La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y salud reproductiva, incluyendo la aplicación de vacunas contra enfermedades de transmisión sexual;</p> <p><b>Sin correlativo.</b></p> <p><b>VII.</b> El fomento de la paternidad y la maternidad responsable;</p> <p><b>VIII.</b> La prevención de embarazos en adolescentes;</p> <p><b>IX.</b> La prevención de embarazos no planeados y no deseados;</p> <p><b>X.</b> La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;</p> <p><b>XI.</b> La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y salud reproductiva, y</p> <p><b>XII.</b> La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA</p>	<p><b><u>VI. Bis. Para fomentar la salud sexual y el bienestar de las mujeres, la operación de programas de información, prevención y atención para que quienes cursen alguno de los ciclos del climaterio, tales como: la perimenopausia, menopausia y postmenopausia;</u></b></p> <p><b>VII. a la XII. ...</b></p>
--	--



## Dip. Valentina Batres Guadarrama

Es por lo anteriormente expuesto que someto a la consideración de esta Soberanía, el siguiente:

### **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI BIS AL ARTÍCULO 68, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**ÚNICO.** Se **ADICIONA** una fracción VI Bis al artículo 68 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

#### **ARTÍCULO 68. ...**

I. a la VI. ...

**VI. Bis. Para fomentar la salud sexual y el bienestar de las mujeres, la operación de programas de información, prevención y atención para que quienes cursen alguno de los ciclos del climaterio, tales como: la perimenopausia, menopausia y postmenopausia;**

VII. a la XII. ...

#### **ARTÍCULO TRANSITORIO**

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, el 15 de octubre de 2024

**ATENTAMENTE**

*Valentina Batres Guadarrama*

**DIP. VALENTINA BATRES GUADARRAMA**

Título	Iniciativa 004
Nombre de archivo	Iniciativa.pdf
Id. del documento	48df760f786f7283b83bd3c5c1028735b09275eb
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

---

## Historial del documento



**10 / 10 / 2024**  
16:22:17 UTC

Enviado para firmar a Dip. Valentina Valia Batres Guadarrama (valentina.batres@congresocdmx.gob.mx) por valentina.batres@congresocdmx.gob.mx.  
IP: 189.146.166.107



**10 / 10 / 2024**  
16:22:23 UTC

Visto por Dip. Valentina Valia Batres Guadarrama (valentina.batres@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.146.166.107



**10 / 10 / 2024**  
16:22:31 UTC

Firmado por Dip. Valentina Valia Batres Guadarrama (valentina.batres@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.146.166.107



COMPLETADO

**10 / 10 / 2024**  
16:22:31 UTC

Se completó el documento.