

Ciudad de México, a 17 de diciembre del 2024

CCDMX/IIIL/DMVCF/127/2024

**DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Las suscritas, Diputadas Miriam Valeria Cruz Flores, Xóchitl Bravo Espinosa, Valentina Batres Guadarrama, Brenda Fabiola Ruíz Aguilar, Cecilia Vadillo Obregón y Leonor Gómez Otegui integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Morena y Erika Lizeth Rosales Medina de la Asociación Parlamentaria Progresista de la Transformación, en la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A, numeral 1 y D, párrafo primero inciso a) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI, y 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXI, 5 fracción II, 82, 94 fracción II, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a consideración de este Honorable Congreso la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 61 BIS A LA LEY DE CENTROS PENITENCIARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE DERECHO A UNA GESTIÓN MENSTRUAL DIGNA.

1. Planteamiento del problema

El avance en el reconocimiento de los derechos sexuales en el mundo ha logrado alcances en distintos ámbitos de la vida pública y privada de las personas. Uno de

los derechos que poco ha sido visibilizado, y que afecta de manera importante a las mujeres desde temprana edad, es asociado a la gestión menstrual. En el año 2022, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas, señaló que, en el último decenio, surgió en el mundo un movimiento menstrual dinámico y diverso. Este movimiento ha sido decisivo para quebrar el silencio en torno a la menstruación y su reconocimiento como una cuestión de derechos humanos, igualdad de género y salud pública. Sin embargo, también ha señalado que, desafortunadamente en el mundo entero, “las niñas, las mujeres y otras personas que menstrúan siguen enfrentándose a obstáculos que frenan la realización de su salud menstrual, barreras que tienen raíces profundas en el estigma, los estereotipos nocivos relativos a la regla, los cuales, refuerzan los sistemas y las sociedades patriarcales y discriminatorias, lo que da por resultado la denegación de sus derechos humanos y un aumento de la desigualdad de género”¹.

Frente a este panorama, las legisladoras que suscribimos la presente iniciativa, hemos unido esfuerzos, y en conjunto con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se realizaron mesas de trabajo para diseñar el andamiaje jurídico necesario para que la Ciudad de México pueda avanzar en el reconocimiento del derecho a una gestión menstrual digna para las mujeres en la Ciudad de México.

La menstruación no solo debe ser vista como un proceso biológico sino como una función inherente a las mujeres y personas menstruantes por lo que ésta debe ser respetada, protegida y garantizada como parte esencial de la dignidad humana, en tanto que, la invisibilización, prejuicios, estigmas que la envuelven aunado a los contextos y condiciones que obstaculizan el acceso a los medios e insumos para una gestión digna puede causar situaciones que vulneran sus derechos humanos.

De acuerdo con datos del Programa Higiene Menstrual del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en México el 43% de las niñas y adolescentes

¹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (2022). Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual, [en línea], fecha de consulta 11/04/23, disponible en: <https://www.ohchr.org/es/statements/2022/06/high-commissioner-human-rights-statement-menstrual-health#:~:text=La%20salud%20menstrual%20es%20parte,los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible>.

prefieren quedarse en casa que ir a la escuela durante su periodo menstrual; el 30% utiliza papel higiénico en lugar de toallas sanitarias; el 66% piensa que los baños en sus escuelas están sucios; y el 73% se lava las manos sin jabón.²

Asimismo, en el Manual sobre Salud e Higiene Menstrual, la Unicef refiere que, el manejo de la higiene menstrual ha sido un tema un tanto ignorado en las agendas gubernamentales de desarrollo, lo que priva a mujeres y niñas de áreas seguras, accesibles e higiénicas tanto en sus hogares como en espacios públicos.³

Como consecuencia, las vidas de las mujeres y niñas se ven afectadas en diversas esferas, como educación, salud y economía. Esto puede pasar cuando no se cuenta con acceso a toallas sanitarias y otros insumos de higiene menstrual o los mismos no son asequibles; cuando no hay baños seguros con agua limpia; cuando hay normas o prácticas discriminatorias que dificultan mantener una adecuada higiene menstrual.

El omitir la promoción de higiene menstrual y brindar poco apoyo para el manejo de la menstruación propicia que más mujeres, niñas y personas menstruantes se queden en casa en vez de ir a la escuela, reciban tratos humillantes en sus casas y comunidades o enfrenten situaciones que generan incomodidad, estrés y ansiedad, impidiendo que desarrollen su máximo potencial.

Comprender la menstruación como un proceso biológico completamente normal, conocer cómo se presenta y cómo se maneja, incluyendo síntomas como cólicos menstruales, cansancio y otros efectos normales físicos y emocionales, es muy importante para que niñas y mujeres puedan manejar su menstruación de manera adecuada, segura y con dignidad, permitiendo que se sientan lo más cómodas y saludables posible.

² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (S.F.) *Programa de Higiene Menstrual. La menstruación es algo natural*, Unicef México, artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/higiene-menstrual>

³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) *Manual sobre Salud e Higiene Menstrual*, Unicef México, Ciudad de México, México, , archivo PDF, pp: 6 – 17, recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/media/4696/file/Gu%C3%ADa%20para%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.pdf>

Debido a estas situaciones de precariedad, cuando las personas no pueden acceder a instalaciones de baño seguras y con agua potable, o que no tienen acceso a productos de higiene como toallas o tampones, no pueden manejar su menstruación con dignidad.

De esta manera, se ha constatado que las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes que no cuentan con los recursos económicos o condiciones necesarias derivado de los diversos contextos que les coloca en situación de especial vulnerabilidad, ocasionar situaciones de abandono escolar, laboral, incapacitarlas para realizar sus actividades diarias, y en casos extremos contraer infecciones graves, las cuales, pueden derivar en afectaciones a sus órganos sexuales u otros órganos y hasta la pérdida de la vida.

Lo anterior se agrava, si, además, dentro de los contextos en los que se desenvuelven, la garantía de los servicios básicos para acceder a insumos e instalaciones que les permitan ejercer una higiene menstrual adecuada depende de las acciones que realicen las autoridades ante quienes se encuentran a resguardo, como en el caso de las mujeres privadas de la libertad, mujeres adolescentes en internamiento y personas menstruantes internas en algún establecimiento penitenciario o especializado.

De la misma manera, la protección de los derechos a la salud y salud sexual de ciertos grupos de mujeres y personas menstruantes en situación de mayor vulnerabilidad, como en el caso de mujeres indígenas, rurales o extrema pobreza, ha sido invisibilizado históricamente ante la falta de políticas públicas que reconozcan las necesidades específicas con enfoque especializado y diferencial a favor de dichas mujeres, teniendo así, alarmantes cifras de mortalidad ante la falta de acceso a servicios médicos gineco-obstétricos gratuitos cercanos a sus comunidades; a importantes cifras de violencia obstétrica en caso de acceder a estos y a la nula facilitación de insumos como toallas, tampones o copas menstruales gratuitas que les permita vivir la menstruación en condiciones dignas.

En octubre de 2022, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Essity –empresa enfocada en higiene y salud– y Menstruación Digna México⁴, presentaron los resultados de la “Primera Encuesta Nacional de Gestión Menstrual” la cual se aplicó a adolescentes, mujeres adultas y otras personas menstruantes entre los 12 y 70 años, con una muestra de 3 mil personas a nivel nacional, con particular atención en los estados de Aguascalientes, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Tamaulipas. Entre los datos que se dieron a conocer, se observó lo siguiente: el 69% de las adolescentes, mujeres y/o personas menstruantes encuestadas tenía poca o nada de información cuando le llegó su primer periodo; siete de cada diez señalaron que su mamá fue la primera persona con quien hablaron de menstruación. La segunda fuente de información citada fue internet o redes sociales; sólo el 30% llevaba algún tipo de control y/o registro de la duración de su ciclo menstrual, el tipo de flujo o los síntomas que sentía; más del 80% de las que estudiaban o trabajaban contaban con la infraestructura necesaria para la gestión menstrual en escuelas, oficinas u hogares; el 56% refirieron que su escuela o lugar de trabajo no proveía gratuitamente los productos de gestión menstrual; el 65% no sabía que en México ya no se paga IVA por los productos de gestión menstrual; el 90% de las personas encuestadas indicaron que la menstruación es algo natural que no debe ser mal visto y, se destacó que, en México, el 15% de las personas menstruantes no cuentan con infraestructura adecuada para gestionar la menstruación.

Por lo tanto, la desigualdad de género, la pobreza extrema, las tradiciones asociadas a los roles de género, los contextos en los que se desenvuelven y los estigmas asociados a la menstruación que aún persisten en nuestro país y en la Ciudad de México, requieren la toma de acciones prontas a nivel legislativo que permitan la más amplia protección y garantía de los derechos humanos de las

⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Essity, Menstruación Digna México, (2022) *Encuesta Nacional y Estatales de Menstruación digna. Adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes en México*. Unicef, Essity, Menstruación Digna México, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 20 – 51, recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/media/7576/file/Primera%20encuesta%20nacional%20de%20gesti%C3%B3n%20menstrual%20en%20M%C3%A9xico.pdf>

mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes transgénero y no binarias, muy en especialmente respecto de sus derechos a la salud y salud sexual a través de una gestión menstrual digna, a fin de deconstruir una cultura que asocia esta función biológica como vergonzosa y asociada a lo sucio y que por tanto debe ocultarse y no protegerse, negándoles así, el derecho de las mujeres y personas menstruantes a una vida libre de violencia y de no discriminación.

2. Objetivo de la Iniciativa.

Considerando que la Ciudad de México, es una ciudad que se caracteriza por ser una de las más progresistas en la toma de decisiones, construcción de políticas públicas y en el reconocimiento pleno de los derechos humanos de sus habitantes y de las personas que la transitan, debe saldar la deuda histórica que por años ha desatendido su obligación de garantizar los servicios de salud sexual, de infraestructura y de abasto de insumos gratuitos y de calidad a las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes a fin de que ejerzan una higiene menstrual digna.

Por lo anterior, el objetivo de la presente iniciativa es reforzar el marco normativo existente, a través de adicionar la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, para garantizar una gestión menstrual digna, a través de la promoción y otorgamiento de productos gratuitos y de calidad, de servicios de salud sexual y de instalaciones y servicios adecuados para que ejerzan su higiene menstrual a todas las mujeres, y personas menstruantes privadas de la libertad.

3. Contexto.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés) “la menstruación está intrínsecamente relacionada con la dignidad humana, cuando las personas no pueden acceder a instalaciones de baño seguras y medios seguros y eficaces de manejo de la higiene menstrual, no pueden manejar su menstruación con dignidad. Las burlas relacionadas con la menstruación, la exclusión y la vergüenza también socavan el principio de la dignidad humana. La desigualdad de género, la pobreza extrema, las crisis humanitarias y las tradiciones

nocivas pueden tornar la menstruación en una etapa de estigma y privaciones, que puede socavar su disfrute de los derechos humanos fundamentales. Esto es cierto para las mujeres y las niñas, así como para los hombres transgénero y las personas no binarias que menstrúan”.⁵

La menstruación se ha convertido en un tema público de interés mundial, desde 1994 durante la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y en 2019, en la Cumbre de Nairobi para conmemorar los 25 años de la CIPD, se estableció como el derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, entre ellos, el acceso a un periodo digno y seguro como fundamental para las mujeres y niñas de la sociedad.

De acuerdo con diversas estimaciones, en promedio, una mujer menstrúa dos mil 535 días de su vida, cifra equivalente a siete años consecutivos. Lo anterior considerando que, según datos de la OMS, la edad promedio en la que se menstrúa es de los 15 a los 49 años, donde también entran en juego las variaciones entre duraciones de ciclos y días de menstruación. Asimismo, las personas menstruantes a nivel mundial se estiman ascienden a los 1,800 millones. Por su parte y según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI por sus siglas), en México un poco más de 63 millones de mujeres, niñas y adolescentes menstrúan en la actualidad. Adicional a esto, muchas de estas mujeres y adolescentes se enfrentarán a la falta de espacios adecuados y cómodos para gestionar su menstruación con dignidad.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), señala que 4 de cada 10 mujeres en México viven en situación de pobreza multidimensional. Por lo que, el acceso adecuado a productos de gestión menstrual puede verse también obstaculizado por diversas razones, entre ellas principalmente la escasez de ingresos y la problemática de que dichos productos se pueden obtener únicamente vía el Mercado.

⁵ Fondo de Población de las Naciones Unidas (2022) *La menstruación y los derechos humanos*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, S.L., Artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntas-frecuentes>

Según cálculos, en promedio una mujer necesita 360 toallas o tampones al año. Con un costo cercano a los \$2 pesos promedio, ese gasto puede representar hasta \$720 anuales para ser cubierto de manera adecuada. Una persona del decil I tiene un ingreso anual cercano a \$15 mil pesos, por lo que el costo de estos productos de gestión menstrual podría llegar a representar 5% del total de sus gastos, ya de por sí muy comprometidos por carencias económicas.

Con base en las cuentas nacionales y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020, es posible calcular el gasto que realiza un hogar en toallas sanitarias, por lo que, el porcentaje del gasto que realiza el decil I (es decir, el 10% más pobre de los hogares) respecto del total de sus gastos, es 2.5 veces mayor al que representa este mismo gasto para el decil X (el 10% más rico).⁶

De esta manera, las mujeres y personas menstruantes afrontan también un fenómeno denominado pobreza del periodo, el cual se describe como 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 sólo toallas sanitarias y tampones, sino también gastos conexos tales como analgésicos y ropa interior.

Esta dinámica social es evidente cuando mujeres, adolescentes y niñas se enfrentan a obstáculos e impedimentos socioeconómicos para gestionar sus periodos menstruales, complicando así la higiene menstrual. Dichas barreras se manifiestan en (I) la carencia de espacios dignos para la gestión; (II) la falta de recursos económicos para acceder a productos para su gestión, (III) en las complicaciones para acceder al agua y al saneamiento; (IV) y en las barreras preexistentes de acceso a la educación menstrual y reproductiva. Estas carencias provocan complicaciones en la gestión de la menstruación de millones de mujeres, adolescentes y niñas. La imposibilidad de controlar de una forma digna y segura la

⁶ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020. Resultados nacionales*, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 30 – 37, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2020/doc/enigh2020_ns_presentacion_resultados.pdf

gestión menstrual impacta negativamente los derechos de estas personas, entre ellos a la educación, el trabajo y, en diversas formas, la salud.

De este modo, las limitaciones en el acceso a los productos de gestión menstrual afectan la posibilidad de que las mujeres disfruten de una vida digna. El estigma por la aparente “falta de limpieza (suciedad)” impide a las mujeres el goce de otros derechos como el de la salud, la educación y el trabajo. Los productos de gestión menstrual son básicos para que las mujeres puedan desarrollarse plenamente en la vida social y pública, por lo tanto, el acceso a éstos debe estar garantizado. Cuando este acceso se restringe injustificadamente, se socava el derecho de las mujeres a tener una vida digna.

Mujeres y personas menstruantes en mayor situación de vulnerabilidad y su acceso a una gestión menstrual digna.

En el caso de las mujeres y personas menstruantes en situación de vulnerabilidad, es más que evidente que la gestión menstrual se convierte en una dificultad cotidiana y permanente, que es preciso visibilizar y atender. Si bien la menstruación no es en sí misma una enfermedad, su manejo en condiciones saludables e higiénicas puede prevenir otras complicaciones como infecciones o el inadecuado manejo de la dismenorrea.

Es por ello, que la higiene menstrual y su adecuada gestión, se convierte en un tema de acceso a sus derechos, cuyo análisis no debe dejar de lado en el enfoque interseccional, que suponen todas estas carencias en una población que ya atraviesa múltiples formas de discriminación, exclusión y maltrato, cómo se analiza a continuación.

Mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes en situación de vulnerabilidad.

La aparición de la menstruación, llamada menarquia, puede socavar los derechos humanos de las niñas. En muchos lugares del mundo, se cree que la menarquia es indicio de que las niñas están listas para el matrimonio o la actividad sexual. Esto las hace vulnerables a una multitud de abusos, incluidos el matrimonio infantil y la

violencia sexual. Se sabe que las niñas muy empobrecidas en ocasiones entablan relaciones sexuales transaccionales para costear los productos menstruales.

Como señalan diversas estadísticas, “casi cualquier indicador de desarrollo social señala la desventaja de las niñas en el mundo y en México”. Así, casi 700 millones de mujeres que hoy viven, se casaron siendo niñas; en México, 1 de cada 5 se casa antes de los 18 años. Más de 133 millones de niñas en el mundo han sufrido de mutilación genital: ablación del clítoris. En México, de los niños y adolescentes que trabajan, 39.8% sólo tienen primaria concluida, mientras que las niñas y adolescentes en esa misma situación son el 44.1%. Es decir, que estas últimas, trabajan antes de llegar a ciertos logros educativos con más frecuencia más que niños y adolescentes. Niñas y adolescentes realizan más trabajo no remunerado que sus pares niños y adolescentes. De modo que 40.4% de niños y adolescentes no reciben pago por su trabajo en el mercado, mientras que 47.9% de las niñas y adolescentes están en esa situación. El 29.7% de las niñas y adolescentes dedican más de 28 horas semanales a realizar trabajo doméstico mientras que 4.7% niños y adolescentes dedican más de 28 horas.⁷

En lo que respecta a su situación económica, según datos del CONEVAL, el 53.9 por ciento de las niñas mexicanas de 0 a 17 años viven en situación de pobreza, así como el 78.6 de las indígenas. Según el Módulo de Trabajo Infantil, al menos 102 mil 575 niñas de 6 a 11 años realizan algún tipo de trabajo. Los datos del Gobierno de México indican que, en el país, el 44.1 por ciento de las niñas y adolescentes que trabajan, solo tienen la primaria concluida; el resto no. Además, en un 29.7 por ciento, ellas dedican más de 28 horas semanales para realizar trabajo doméstico.⁸ Estos datos son muestra de la vulnerabilidad de las niñas y adolescentes en México.

⁷ Sistema Nacional de Protección de niñas, niños y adolescentes (2018) *Nacer #niña en #México ¿Desventaja Automática?*, Sistema Nacional de Protección de niñas, niños y adolescentes, Gobierno de México, Ciudad de México, artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/nacer-nina-en-mexico-desventaja-automatica-177743?idiom=es>

⁸ Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia México (2019) *Pobreza infantil y adolescente en México 2008-2016. Dónde vive y qué características tiene la población de 0 a 17 años en situación de pobreza*, archivo PDF, pp. 2 – 17, recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/UNICEF_CONEVAL_POBREZA_INFANTIL.pdf

Aunado a ello, de acuerdo con los datos del INEGI relativos a la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021, se tuvo que, en 2021, a nivel nacional, del total de mujeres de 15 años y más, 70.1 % han experimentado al menos un incidente de violencia, que puede ser psicológica, económica, patrimonial, física, sexual o discriminación en al menos un ámbito y ejercida por cualquier persona agresora a lo largo de su vida. En el caso de la Ciudad de México, se registró como una de las entidades federativas donde las mujeres de 15 años y más han experimentado mayor violencia a lo largo de su vida con un 76.2 %.⁹

Asimismo, las personas menstruantes pertenecientes a la comunidad LGBTTIQ+ son un grupo que presenta necesidades menstruales específicas, y que deben ser reconocidas a partir de su preferencia y/o identidad de género, como las personas transgénero y no binarias. De esta manera, de acuerdo con la Encuesta Nacional y Estatales sobre Menstruación Digna 2022, diversas organizaciones sociales en conjunto con Essity¹⁰, brindaron información sobre que, a nivel nacional el 3% de la población mexicana son personas menstruantes transgénero o transexual, teniendo que en el estado de Tamaulipas se presentó un porcentaje mayor de personas que se encuentran dentro de este grupo, representada en un 10%. Mientras que, las personas menstruantes Queer o de género fluido, a nivel nacional, representan el 4% de la población; en tanto que Aguascalientes y Tamaulipas presentaron un porcentaje mayormente representativo de este grupo con un 50% en Aguascalientes y con un 20% en Tamaulipas.

Lo anterior resulta interesante de analizar, si además de los posibles escenarios de estigmatización, prejuicios y rechazo de estos grupos en mayor situación de vulnerabilidad también se intercepta un contexto de violencia económica, la cual impacta de manera significativa a las mujeres y personas menstruantes de zonas

⁹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021. Principales resultados*, INEGI, Ciudad de México, archivo PDF, pp:22–107, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf

¹⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Essity, Menstruación Digna México, (2022) *Encuesta Nacional y Estatales de Menstruación digna. Adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes en México*. Unicef, Essity, Menstruación Digna México, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 20 – 51, recuperado de: https://www.essity.mx/Images/Reporte%20Resultados%20Encuesta%20Essity%20MD%20y%20UNICEF_tcm347-146768.pdf

rurales, indígenas, en contexto de extrema pobreza, en situación de calle, privadas de la libertad o en internamiento, lo cual a su vez, incide en cómo ejercen y acceden a una gestión menstrual digna ante la falta o ausencia de recursos económicos para adquirir insumos de higiene, acceso a agua potable y servicios de saneamiento y a servicios de salud y medicamentos para aminorar los síntomas, lo que involucra una deficiencia en la atención a este grupo de personas que puede interpretarse como una conducta discriminatoria estructural que profundiza la desigualdad social de las mujeres y personas menstruantes.

Entendiéndose que, la desigualdad estructural también llamada discriminación estructural, supone que en la sociedad existen ciertos grupos que han sido sistemática e históricamente excluidos del goce y ejercicio de sus derechos. Generalmente supone tres rasgos: i) Se fundamenta en un orden social que es independiente de las voluntades individuales; ii) Se constituye como un proceso de acumulación de desventajas, tanto a lo largo del curso de la vida como entre las generaciones y, iii) Tiene consecuencias amplias en el plano social, pues afecta en el disfrute de derechos fundamentales y reproduce la desigualdad social. Por lo que es deber de los Estados evitar la profundización de dichas condiciones de exclusión histórica y revertir sus efectos para la garantía efectiva de los derechos.

Niñas, adolescentes y mujeres indígenas.

En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática derivados del Censo de Población y Vivienda de 2010¹¹, había 196,350 localidades rurales menores de 2,500 habitantes, que sumaba 26 millones, representando 23.2 % de la población total del país; alrededor de 13.4 millones son mujeres y 12.9 millones son hombres. De acuerdo con el índice de femineidad, hay 104 mujeres rurales por cada 100 hombres rurales. La edad media de las mujeres rurales es de 23 años y 22 para los hombres, mientras que la correspondiente a las

¹¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010) *Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Principales resultados*, INEGI, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 5 – 54, recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2010/doc/presentacion.pptx>

mujeres de grandes ciudades de 100 mil y más habitantes es 29 y 27 años, respectivamente.

De igual forma, según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática derivados del Censo de Población y Vivienda de 2020, la población de 5 años y más hablante de lengua indígena es de 7,177,185. En general, en México hay 11 millones 800 mil 247 de pobladores en hogares indígenas. En ellos predomina el género femenino, con más de 6 millones de mujeres.¹²

Como señala el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática:

“La situación de marginación en la que se encuentran las áreas rurales se refleja en el entorno comunitario, en las precarias condiciones de las viviendas, en el rezago social de gran parte de la población que habita en el campo, sobre todo femenina, y en el limitado ingreso monetario de los hogares. En estas circunstancias, las mujeres rurales desde que son niñas hasta que llegan a edades avanzadas transitan por senderos que dificultan su desarrollo”¹³.

Por su parte, el Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria, ha concluido que “las mujeres rurales y en particular las mujeres indígenas, enfrentan mayores adversidades para su desarrollo personal e inserción en la vida productiva y social, al desenvolverse en un contexto que presenta mayores condiciones de pobreza y que significa en general, mayores requerimientos de trabajo en el hogar (atención de enfermos, abastecimiento de agua y alimentos), mayores barreras de inserción laboral (menos escolaridad) y mayores restricciones para el acceso a servicios y satisfactores básicos (salud, seguridad social, vivienda)”¹⁴.

¹² Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) *Censo Nacional de Población y Vivienda 2020. Resultados Nacionales*, INEGI, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 43 - 46, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/Censo2020_Principales_resultados_EUM.pdf

¹³ Ídem

¹⁴ Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria (2021) *Políticas públicas para el desarrollo rural con perspectiva de género*, CEDRSSA, Cámara de Diputados, Ciudad de México, archivo PDF, pp: 9 – 29, recuperado de: http://www.cedrssa.gob.mx/files/b/13/72PP_DR_Perspectiva_genero.pdf

De acuerdo con lo expuesto en la “Primera Consulta Nacional sobre la situación de las mujeres indígenas en sus pueblos y comunidades Fase 2, 2011”, entre las demandas más prioritarias de las mujeres indígenas respecto de su salud se encuentran el “acceso a Servicios de salud integrales, nuevas clínicas, médicos permanentes, equipo y medicamentos suficientes, trato digno, sin discriminación por parte de todo el personal de los centros del sector salud; traducción para las mujeres que se les dificulta hablar o entender el español”¹⁵

De igual forma, conforme a “La agenda política de mujeres indígenas de la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas”, las principales demandas en materia de las mujeres indígenas eran “que no quieren seguir siendo condicionadas a cambios de programas, a realizarse exámenes ginecológicos, a tener un control prenatal y a la esterilización forzada. Además, exigen al Estado el respeto sus derechos sexuales y reproductivos, a recibir información clara, oportuna y suficiente, así como educación sexual pluricultural que les permita decidir libremente sobre su cuerpo”¹⁶

Niñas, adolescentes y mujeres rurales

En tanto que, en relación con mujeres que viven en zonas rurales, el INEGI de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH 2021, visibilizó una prevalencia de violencia económica, o patrimonial y/o discriminatoria contra las mujeres en zonas rurales entre 15 años y más a lo largo de su vida de un 23.5% durante el año 2021¹⁷.

Al respecto, en la Ciudad de México habitan aproximadamente 40 mil 687 personas rurales, en donde 50.1 por ciento son hombres y 49.9 por ciento son mujeres y las

¹⁵ Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. I Consulta Nacional sobre la situación que guardan los derechos de las Mujeres Indígenas en sus pueblos y comunidades, pp: 100, recuperado de:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37015/cdi_consulta_nacional_situacion_derechos_mujeres_indigenas.pdf

¹⁶ Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas (2012) *Agenda Política de las Mujeres Indígenas de México*, Coordinadora Nacional de Mujeres, Ciudad de México, archivo PDF, pp: 41 – 48, recuperado de:

<https://mukurtu.ss.ucla.edu/system/files/atoms/file/AGENDA%20POLITICA%20%28web%29.pdf>

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021. Principales resultados, INEGI, Ciudad de México, archivo PDF, pp: 22–107, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf

alcaldías consideradas rurales de la CDMX son Álvaro Obregón, Cuajimalpa, Magdalena Contreras, Milpa Alta, Tláhuac y Xochimilco.¹⁸

En la Ciudad de México hay alrededor de 48 mil personas que viven en localidades menores de 15 mil habitantes el equivalente a 0.5 por ciento de la población en la ciudad. Milpa Alta es una comunidad con un gran incremento de migración indígena, hay poblaciones donde la gente ha registrado áreas de oportunidad para venir a trabajar en los campos agrícolas, el 24.4 por ciento de las mujeres rurales de la ciudad no están afiliadas a ningún servicio médico. Por lo que “el empoderamiento social y político para las zonas rurales es necesario para construir una mejor correlación basada en la igualdad, en la cooperación y en el respeto”.¹⁹

Niñas y adolescentes en edad escolar

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en el país existen 30.7 millones de jóvenes que representan 24.6% del total de habitantes, de estas, el 49.2% (15.1 millones) son mujeres. A su vez, el 33% de las mujeres jóvenes asisten a la escuela. Por su parte, de acuerdo con datos de la misma encuesta, en México residen 38.5 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, que representan el 30.8% del total de población, de este grupo, 18.9 millones son mujeres. Según la Encuesta Nacional 2020, un 95.5% de la población de 6 a 11 años que asiste a la escuela, un 90.5% de la población de 12 a 15 años lo hace, y una población de 45.3% de 15 a 24 años asiste.²⁰

La Organización de las Naciones Unidas ha señalado que “en todo el mundo, las niñas enfrentan obstáculos para acceder a la educación debido a la pobreza, las normas y las prácticas culturales, la prestación de servicios deficiente, la falta de infraestructura, la violencia y la fragilidad”. Como han reconocido diversos informes, “en las políticas públicas del sistema político mexicano, persisten brechas

¹⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010) *Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Principales resultados*, INEGI, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 5 – 54, recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2010/doc/presentacion.pptx>

¹⁹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) *Censo Nacional de Población y Vivienda 2020. Resultados Nacionales*, INEGI, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 43 - 46, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/Censo2020_Principales_resultados_EUM.pdf

²⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018) *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. Principales resultados*, INEGI, Ciudad de México, Archivo PDF, pp: 5 -24, recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

considerables en las oportunidades de acceso y permanencia de las niñas y jóvenes en el nivel de educación básica, considerando que existen otras formas de discriminación y exclusión por razones como la discapacidad o la pertenencia diferentes grupos étnicos, religiosos o de condición social.” Estas desigualdades de género en el nivel de educación básica “repercuten de manera negativa en las oportunidades que ofrecen los espacios escolarizados como agentes recreadores de nuevas formas de convivencia social con igualdad entre mujeres y hombres”.²¹

Como ha señalado la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en la región latinoamericana las niñas, adolescentes y las mujeres sufren con las dificultades para reivindicar y ejercer su derecho a la educación. A pesar de que las obligaciones normativas de no discriminar y de proteger la igualdad ante la ley aplican de forma inmediata a todos los aspectos del ejercicio del derecho a la educación, en todos los ciclos de enseñanza, las niñas y las mujeres, en comparación con los hombres, están más propensas a sufrir diversas formas de discriminación y violencia en los centros educativos, situación que, de no ser abordada adecuadamente, influye tanto en su acceso como en su permanencia.

De igual forma, como ha destacado la misma Comisión Interamericana, además de las barreras estructurales que sufren tanto niñas y niñas, como la pobreza, la infraestructura inadecuada de las escuelas, la ubicación geográfica de los centros educativos, factores de inseguridad camino a la escuela, la falta de transporte adecuado, los costos tanto de libros escolares y textos, entre otras, las niñas sufren además otras afectaciones de forma desigual. De esta forma, las niñas se enfrentan a obstáculos adicionales a las de los niños, tales como la falta de voluntad de las familias de brindar educación a las hijas, las responsabilidades familiares asignadas a las niñas y adolescentes, los estereotipos en los planes de estudios, los libros de texto y los procesos pedagógicos que perpetúan la discriminación contra las mujeres, además del embarazo adolescente, la violencia contra las niñas y las mujeres dentro y fuera de la escuela, y los obstáculos de orden ideológico para que

²¹ Organización Mundial de las Naciones Unidas (S.F.) *Desafíos Globales de la Infancia, La Agenda ONU de la infancia*, ONU, S.L., artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.un.org/es/global-issues/children>

se desenvuelvan en disciplinas académicas o de formación profesional dominadas por los hombres. Además de esto, los centros educativos en sí son lugares que pueden convertirse en espacios que vulneran los derechos de niñas y adolescentes.

En estos suelen persistir situaciones en las que el trato que reciben las niñas y adolescentes en la escuela por parte de los maestros o compañeros puede ser humillante, intimidatorio e incluso violento, y puede dar lugar al ausentismo y la deserción escolar.

Como han notado diversas instancias, la violencia y la discriminación que las niñas y mujeres enfrentan en el ámbito educativo puede tomar diversas formas, desde castigo corporal, acoso escolar (bullying) hasta violación sexual. De particular preocupación en este ámbito es el acoso sexual como una forma de violencia que ocurre muy a menudo en los centros educativos y de forma frecuentemente invisibilizada. El acoso sexual y las demás formas de violencia, inclusive la violencia y violación sexual contra las niñas y adolescentes usualmente provienen de personal de la escuela u otros alumnos.

Además, de acuerdo con estudio hecho por Unicef²², se identificó que diversos escenarios para acceder a una menstruación digna se cruzan con otras carencias, tales como, que solo un 62% de los planteles educativos en México dispone de agua todos los días de la semana, el 19% carece de inodoros suficientes para los estudiantes y el 58% no cuenta con agua potable. Sumado a esto, solo el 40% de los baños escolares cuenta con condiciones adecuadas de limpieza y seguridad, lo que considerablemente impacta en la calidad de los servicios que deben recibir las niñas y adolescentes que viven su menstruación en su entorno escolar.

Asimismo, de acuerdo con una encuesta realizada en el año 2020, por U-Repór y las organizaciones que conforman la Red Menstruación Digna en México (MDM) y Unicef²³, brindaron datos respecto de que, el 42% de las escolares ha faltado alguna

²² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (S.F.) *Programa de Higiene Menstrual. La menstruación es algo natural*, Unicef México, artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/higiene-menstrual>

²³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Essity, Menstruación Digna México, (2022) *Encuesta Nacional y Estatales de Menstruación digna. Adolescentes, mujeres adultas y personas menstruantes en México*. Unicef, Essity, Menstruación

vez al centro educativo debido a la menstruación y el 22% se quedó en casa “por miedo a manchar la ropa o a que se notara que estaba con la regla”.

Se destaca que, en avanzada, en el año 2021, el estado de Michoacán ha sido pionero en establecer en el ámbito educativo el abastecimiento gratuito de insumos que garanticen una gestión menstrual digna a niñas y adolescentes, a través de la aprobación por parte de su Congreso local de reformas a la Ley de Educación de esa entidad.

Asimismo, recientemente el Congreso local del estado de Coahuila hizo lo propio ante la aprobación y entrada en vigor de reformas y adiciones a diversas leyes, entre ellas, la de educación, que ahora admite, que la autoridad educativa estatal y, en su caso, las municipales, llevarán a cabo la instrumentación de lo necesario para promover los derechos relativos a la higiene menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres en todos los niveles educativos del estado.

Adolescentes y mujeres privadas de su libertad.

Las mujeres privadas de la libertad, las mujeres adolescentes en internamiento y personas menstruantes en reclusión son un grupo históricamente discriminado debido a su género o identidad de género, y se profundiza, además, de manera interseccional por diversas causas, tales como, su situación jurídica, su situación económica, su discapacidad, ser indígenas y por la situación de abandono en la que se encuentran algunas de ellas por parte de su parejas, familia o familia extendida.

Las diversas condiciones y escenarios que enfrentan las mujeres, adolescentes y personas menstruantes privadas de la libertad respecto al acceso a insumos de higiene menstrual gratuitos y de la infraestructura necesaria y servicios de agua y sanitarios basados en su género para su gestión; así como, la garantía de acceso a servicios médicos y medicamentos para aminorar sus síntomas o bien

ginecológicos para prevenir posibles afecciones derivadas de su periodo menstrual, siguen siendo un pendiente por atender en los sistemas penitenciarios del país.

Lo anterior fue constatado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos²⁴ tras la emisión de la Recomendación 35/2021 Sobre la falta de acciones suficientes para garantizar a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como a la gestión e higiene menstrual digna en los centros penitenciarios de los estados que conforman la República Mexicana y de la Ciudad de México; así como, en el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río Morelos y las prisiones militares, según corresponda; incluidas las mujeres que ingresan como visita familiar.

Dicha recomendación ha marcado un referente importante al ser la primera resolución en materia de derechos humanos en México que visibiliza y pugna por la generación de acciones concretas, de política pública y legislativa a fin de que a las mujeres privadas de la libertad en nuestro país, así como a las personas menstruantes en reclusión y quienes las visitan en periodo menstrual se les garantice una gestión menstrual digna a partir de la protección de sus derechos a la salud y a la salud sexual y reproductiva.

De tal forma, que ese Organismo Autónomo²⁵ identificó importantes deficiencias en el acceso de servicios e insumos de higiene menstrual hacia las mujeres privadas de la libertad durante las visitas de supervisión penitenciaria que efectúan año tras año conforme a sus atribuciones, desarrollando una investigación que les permitió observar cómo se garantiza el derecho a la salud, y a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en condición de privación de libertad en cada entidad del país, observándose que :

- Los enseres de gestión menstrual como son toallas, tampones, panti protectores, compresas o copas no son reconocidos como productos de primera necesidad

²⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2019) *Recomendación 35/2021 Sobre la falta de acciones suficientes para garantizar a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad el derecho a la salud sexual y reproductiva*, CNDH México, Ciudad de México, Archivo PDF, recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-09/REC_2021_035.pdf

²⁵ ídem

dentro de la canasta básica, aunado a que actualmente el precio de un paquete de toallas femeninas con 14 piezas en un supermercado ronda entre los \$ 25.00 (veinticinco pesos 00/100 M.N) y \$ 30.00 (treinta pesos 00/100 M.N) pesos y en algunos casos dependiendo de las necesidades puede llegar a utilizarse hasta dos paquetes o más durante el período, costo que muchas de ellas no pueden cubrir, siendo una necesidad básica, mucho menos cuando se encuentran privadas de la libertad.

- En los establecimientos penitenciarios este costo se eleva, dependiendo de los precios de la tienda o cooperativas dentro del penal, este tipo de bienes llegan a costar 5 o 10 veces más caros que en el exterior, esto obliga a las personas usuarias de estos productos a utilizar calcetines, un pedazo de tela o tener una toalla sanitaria por más de 48 horas, lo cual se ha convertido en la solución de muchas mujeres privadas de la libertad, en tanto, el acceso a productos de higiene menstrual en prisión en vez de ser un satisfactor a una necesidad primaria se convierte en un artículo de lujo por su alto costo y difícil acceso.
- El 60% de las mujeres son olvidadas en las prisiones, es decir, no reciben visitas de sus familiares, por esa razón su único medio para la obtención de estos artículos necesarios para la gestión de su menstruación, se obtiene a través de donaciones o se compra dentro del centro de reclusión; sin embargo, ante el abandono que vive la mayoría de las mujeres en las prisiones en México, cubrir el costo, no está a su alcance, además de que la ausencia de trabajo dentro de los establecimientos penitenciarios no les permite obtener dinero para adquirirlos.
- De la información proporcionada por las entidades federativas y Ciudad de México, se observa una atención y cobertura para la protección de los derechos sexuales y reproductivos desproporcionada en cada estado, inclusive entre centros penitenciarios de la misma entidad federativa, respecto de todas aquéllas acciones que deben llevarse a cabo en atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres privadas de la libertad, mientras en algunos de ellos, tales medidas se limitan a pláticas en alusión al tema que nos ocupa, otras realizan campañas de

prevención para detección de enfermedades infectocontagiosas o se les proporciona y colocan, de ser el caso, métodos anti fecundativos.

- De acuerdo con la información proporcionada por las autoridades penitenciarias de las entidades federativas y federales, no se advierte el uso o distribución de la copa menstrual como medio alternativo de elemento de gestión menstrual, salvo en el estado de Coahuila, por lo que resultaría importante, que se evalúe la posibilidad de que se doten de estos productos, además de que se busque, romper un tabú en torno a la menstruación, al ser el mismo, un insumo que “trastoca” el uso convencional de las “compresas”, que no solo ha mejorado la salud en la higiene íntima, sino que ha demostrado la importancia de la educación menstrual.
- Se observó que la mayoría de las entidades federativas que conforman la República Mexicana no cuentan con una partida presupuestal específica y asignada para la adquisición de elementos de gestión menstrual a fin de proporcionar de manera gratuita y suficiente a las mujeres y/o adolescentes privadas de la libertad en cada una de las entidades federativas, y la dotación de tales productos depende mayormente de la donación que se les proporcione, de aquéllos que pueda proporcionarle la familia o de los que puedan adquirir en tienda, siempre y cuando cuenten con los recursos económicos para comprarlos, entre esos estados, se identificó a la Ciudad de México.
- Resulta alarmante de igual manera, la falta de reconocimiento sobre ésta problemática por parte de algunas autoridades penitenciarias, pues al cuestionarlas sobre los desafíos u obstáculos para que las mujeres privadas de la libertad accedan a tal derecho, en diversos supuestos, manifestaron no tener problema al respecto, y al depender de las donaciones que se les proporcionan, es evidente que no lo identifican como una dificultad, lo que resulta aún más preocupante, ante el desconocimiento del tema y del derecho que les asiste a las mujeres privadas de la libertad para acceder a una gestión menstrual digna.
- En diversas entidades federativas, una de las vías para que las mujeres privadas de la libertad accedan a elementos de gestión menstrual, principalmente, las toallas femeninas, es mediante la compra en tienda al interior de los centros

penitenciarios, de la información proporcionada por las autoridades penitenciarias sobre el particular, se desprenden los costos en los que éstos son puestos a la venta, teniendo que, para el caso de la Ciudad de México, se identificó que, en el Centro Femenil de Reinserción Social el paquete de toallas femeninas SABA con alas (10 piezas) está en \$17.50; en tanto que, en el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, el paquete de toallas femeninas ALWAYS nocturna con alas (8 piezas) se encuentra en \$27.50 y los tampones NATURELLA (8 piezas) está en \$19.00.

Asimismo, esa Comisión Nacional enfatizó la necesidad de ampliar la garantía y protección de dichos insumos y servicios para la higiene menstrual a las mujeres en su calidad de visitas, expresando que:

El derecho de acceso a la gestión menstrual digna le asiste a las adolescentes y mujeres sin distinción alguna, en tanto, también debe atenderse en el ámbito de los centros de reclusión dicho tema, no solo de aquéllos en donde se albergan mujeres, sino también donde ellas ingresan como visita, lo que es más común en los centros varoniles, en virtud de que en éstos las personas que entran son mayormente del sexo femenino, esposas, hermanas y madres adultas, por lo que el Estado, específicamente, las autoridades penitenciarias en aras de salvaguardar de manera amplia ese derecho, deben contemplar también dotar al área de ingreso de los insumos necesarios, para que, en los casos de que aquéllas que se encuentren en la etapa de climaterio y presentan irregularidad en el ciclo menstrual y repentinamente sufren de sangrados, los cuales pueden llegar a ser excesivos o en algún otro caso eventual, se les proporcionen los productos para la higiene menstrual a fin de evitar eventos que afecten su dignidad.

En cuanto al tema de garantizar debidamente los servicios básicos e infraestructura de las mujeres para el acceso a una higiene menstrual digna, la CNDH²⁶ identificó que, entre los sistemas penitenciarios estatales, el relativo a la Ciudad de México, presentó falta o deficiencias para el suministro suficiente, salubre, aceptable, asequible e ininterrumpido de agua para que las mujeres privadas de la libertad,

²⁶ ídem

destacando dicho instrumento, que en el Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla, el vital líquido se suministra a las mujeres privadas de la libertad en dos horarios distintos y resguardan el mismo en botes dentro de sus estancias.

De esta manera, la determinación emitida por la Comisión Nacional ha incidido en la toma de decisiones de diversas autoridades penitenciarias a nivel federal y estatales, así como de algunos Congresos locales, entre estos, el de Morelos y Coahuila, que, en el año 2022, también se sumaron a reformas para garantizar una gestión menstrual digna a las mujeres, niñas y adolescentes.

En el caso de Coahuila, en el mes de octubre de ese año, el Congreso aprobó un paquete de reformas a diversas leyes que reconocieron la promoción y garantía de la gestión menstrual digna a las mujeres, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad, pobreza extrema y privadas de la libertad y en internamiento.

Asimismo, en el estado de Morelos, en el mes de marzo de ese año, entraron en vigor reformas para garantizar una menstruación digna a niñas y adolescentes en escuelas públicas y en el mes de noviembre de 2022, el Congreso local, asignó una partida presupuestal específica para que el sistema penitenciario de esa entidad realice acciones para garantizar una gestión menstrual digna a las mujeres privadas de la libertad en los diversos centros penitenciarios estatales.

Por su parte, el 9 de febrero de 2023, el Congreso del estado de San Luis Potosí, aprobó reformar la Ley de Salud estatal para establecer que la Secretaría de Salud y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, ambas de esa entidad, de conformidad con la suficiencia presupuestal que se tenga, establezcan programas de entrega de insumos de salud menstrual de manera gratuita, con el fin de garantizar la seguridad sanitaria y el bienestar físico de las personas menstruantes; priorizando a la población con mayor grado de marginación social y pobreza.

La reforma reconoce a las personas menstruantes, y se incorpora el concepto de insumos de salud menstrual, entendidos como todo objeto de contención utilizado

durante la menstruación tales como: toallas higiénicas (descartables o reutilizables), tampones, copas menstruales, esponjas marinas, y ropa interior absorbente.

Por lo que, el 27 de febrero de 2023, se publicó en el Periódico Oficial de esa entidad, la reforma el artículo 133; y adición al artículo 4° las fracciones, VII BIS, y IX TER de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí.

A partir de este instrumento nacional y en los más altos estándares nacionales e internacionales en la materia, también la ciudad de México debe adoptar acciones oportunas y diligentes que admitan a las mujeres y adolescentes privadas de la libertad acceder a insumos, infraestructura y servicios idóneos, ininterrumpidos y de calidad para que ejerzan una higiene menstrual digna, en tanto que estas acciones no deben quedar a la buena voluntad de las autoridades en turno sino que debe generarse como una obligación ante el deber en su calidad de garantes de dichas autoridades y las corresponsables en la materia establecidas en la normatividad correspondiente de esta ciudad.

Elementos mínimos que se deben garantizar para una gestión menstrual digna.

El término higiene menstrual fue definido en 2012 por el Programa Conjunto OMS/ UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene.²⁷ Según esta definición, una gestión de la higiene menstrual saludable y digna se da cuando “las niñas y mujeres usan un material de gestión menstrual limpio para absorber o recoger la sangre menstrual, que puede ser cambiado en privado tan frecuentemente como sea necesario durante el período menstrual, usando jabón y agua para lavar su cuerpo según lo requieran, y tienen acceso a instalaciones seguras y convenientes para desechar los materiales de gestión menstrual utilizados. Entienden los hechos básicos relacionados con el ciclo menstrual y cómo gestionarlo con dignidad y sin incomodidades o miedo.”²⁸

²⁷ Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) *Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene*, OMS, Unicef, S.L., archivo PDF, pp: 2 – 8, recuperado de:

<https://washdata.org/report/jmp-2021-wins-country-consultation-es>

²⁸ ídem

El concepto más amplio de salud e higiene menstrual se construye sobre esta base y abarca tanto el manejo de la higiene menstrual (MHM) como los factores sistémicos que vinculan la menstruación con la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, la equidad, el empoderamiento y los derechos. La Unicef²⁹ ha resumido estos factores sistémicos como “conocimientos precisos y oportunos; materiales disponibles, seguros y asequibles; instalaciones de saneamiento y lavado, incluyendo la eliminación segura e higiénica; normas sociales positivas (por definición todas ellas constituyen el MHM); además de profesionales informados y cómodos, referencia y acceso a los servicios de salud, y promoción y política”³⁰ Si bien la salud menstrual no es un derecho humano en sí mismo, está íntimamente relacionado con la capacidad de las personas para ejercer sus derechos.³¹ Una gestión menstrual saludable permite que las mujeres, niñas y personas que menstrúan accedan a sus derechos a la educación, la recreación, el trabajo y la salud.

Al respecto, es importante revisar lo expresado en la Declaración de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos sobre la salud menstrual realizada durante el 50º periodo de sesiones del Consejo de Derechos Humanos³², en la “Mesa redonda de debates sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género”, en junio del año 2022, en la que se pronunció respecto de que: En el mundo entero, las niñas, las mujeres y otras personas que menstrúan siguen enfrentándose a obstáculos que frenan la realización de su salud menstrual, barreras que tienen raíces profundas en el estigma y los estereotipos nocivos relativos a la regla y que refuerzan los sistemas y las sociedades

²⁹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (S.F.) *Programa de Higiene Menstrual. La menstruación es algo natural*, Unicef México, artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/higiene-menstrual>

³⁰ Ídem

³¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas (2022) *La menstruación y los derechos humanos*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, S.L., Artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntas-frecuentes>

³² Oficina del Alto Comisionado, Organización de las Naciones Unidas Derechos Humanos (2022) *Mesa redonda de debates sobre la gestión de la higiene menstrual, los derechos humanos y la igualdad de género*, ONU, S.L., artículo digital, última consulta 10 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/statements/2022/06/high-commissioner-human-rights-statement-menstrual-health>

patriarcales y discriminatorias, lo que da por resultado la denegación de sus derechos humanos y un aumento de la desigualdad de género.

Expresando que, la salud menstrual es parte integral de los derechos a la salud sexual y reproductiva. Es un factor decisivo para la realización de todos los derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, el logro de la igualdad de género y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Para alcanzar estos objetivos, es fundamental que los responsables de la formulación de políticas, los expertos y otros agentes pertinentes adopten, en lo tocante al ciclo menstrual, una estrategia amplia, multisectorial, capaz de abarcar todo el ciclo vital y basada en los derechos humanos. Y muy importante también: esa estrategia exige el cumplimiento, por parte de los Estados, de una amplia gama de obligaciones relativas a los derechos humanos, en particular, las que conciernen a:

- Abordar la estigmatización, los estereotipos nocivos y las normas sociales discriminatorias basadas en el género, así como las prácticas negativas que condicionan la experiencia menstrual de las niñas y las mujeres, comprendidas aquellas que están sometidas a modalidades de discriminación múltiples e interconexas.
- Fomentar un contexto propicio en el que las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, puedan empoderarse y ejercer su autonomía para tomar decisiones fundamentadas acerca de sus vidas y sus cuerpos, incluida su salud menstrual, libres de estigmatización, violencia y discriminación.
- Velar por que las niñas y las mujeres tengan acceso a la justicia y los remedios en casos de vulneración de sus derechos y su salud sexual y reproductiva, comprendidos los derechos relativos a la salud menstrual.

Por lo anterior, de manera enunciativa no limitativa de otras que progresivamente se sumen, para efectos de este proyecto, es necesario que, en nuestro trabajo legislativo por garantizar una gestión menstrual digna a las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes en la Ciudad de México, se contemplen como elementos esenciales para lograrlo, al menos los siguientes:

- Insumos para la higiene menstrual. Se denomina elemento de gestión menstrual a todo objeto de contención utilizado durante la menstruación tales como: toallas higiénicas (descartables o reutilizables), tampones, copas menstruales, esponjas marinas y ropa interior absorbente.

Por lo que la cantidad de elementos de gestión menstrual que utiliza una mujer durante su ciclo menstrual no puede determinarse con una estimación generalizada, pues atiende a distintos factores que deben tomarse en cuenta para ello, como la menorragia o climaterio además que debe contemplarse no solo la situación clínica del caso en particular sino también la seguridad sanitaria e higiene menstrual, como parte del derecho a la protección de la salud de las mujeres.

Oportunamente nuestro país también debe transitar a construir una cultura que transversalice la protección de los derechos a la salud y salud sexual de las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes con los beneficios que su gestión adecuada puede traer en diversos ámbitos, tales como, los económicos, ecológicos e higiénicos, por lo que, así como otros países, debe impulsarse el uso de las copas menstruales e implementar acciones para sensibilizar sobre la importancia de su uso, así como, garantizar su acceso gratuito principalmente respecto de aquellas mujeres y personas menstruantes que no pueden costearlas derivado de los diversos contextos en los que se encuentren.

También otra alternativa, se sugiere con respecto a las toallas de tela, como ha sido impulsado por Argentina, al respecto, UNICEF se ha pronunciado respecto de que, “el actual escenario de cambio climático presenta un desafío para el diseño de las políticas en la materia, por lo que reducir el impacto ambiental negativo de los productos de gestión menstrual elaborados con materiales nocivos. Las toallitas y tampones convencionales se componen de materiales altamente contaminantes y son imposibles de biodegradarse. Por eso, la promoción de la utilización de productos reutilizables es fundamental, ya que tiene un múltiple impacto: no solo mejora el acceso a

una gestión menstrual saludable y fortalece las economías locales, sino que también contribuye a la arista ambiental de la gestión menstrual. Por ejemplo, las toallitas reutilizables hechas de tela tienen una vida útil de más de 3 años, lo que reduce considerablemente la generación de basura. Pero no solo se reducen desechos, también los gastos: con los productos de higiene menstrual reutilizables se hace una única compra, que dura por muchos años. Además, la producción de toallitas de tela representa un beneficio a la economía local ya que, en general, son fabricadas por cooperativas textiles, mayoritariamente lideradas por mujeres”

- Infraestructura adecuada con enfoque de género. Asimismo, las mujeres deben contar con instalaciones adecuadas y espacios diferenciados necesarios para que accedan a una gestión menstrual digna y segura, especialmente aquéllos que les permitan satisfacer necesidades propias de su género.
- Servicios de agua potable y saneamiento. El suministro suficiente, salubre, aceptable, asequible, ininterrumpido y equitativo de agua potable es un elemento indispensable para proteger la salud sexual de las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes, en tanto que la falta o insuficiencia a su acceso puede generar afectaciones derivadas en infecciones u otros padecimientos al no admitirse que puedan bañarse diariamente, gestionar los residuos biológicos y lavar sus prendas relacionadas a su periodo menstrual.

Del mismo modo, las instalaciones tendientes a garantizar un efectivo saneamiento, depende de la inspección, revisión y mantenimiento periódico que así lo garantice, principalmente de aquellas autoridades que tienen la obligación de garantizar tanto el acceso al agua como a un adecuado saneamiento en las instalaciones educativas, de asistencia social, de centros penitenciarios y de internamiento, a fin de que las niñas, adolescentes,

mujeres y personas menstruantes ejerzan su menstruación en un contexto seguro.

- Gestión de desechos sanitarios. Uno de los elementos indispensables para garantizar un entorno seguro y libre de cualquier contexto que genere alguna afectación a la salud y al medio ambiente, también consiste en una adecuada recolección, almacenaje y destino de las toallas, compresas y demás desechos sanitarios relacionados con la gestión menstruante, dotando de los espacios específicos para ello y evitar la exposición y riesgo sanitario.
- Capacitación, sensibilización y acceso a información para una gestión menstrual digna. Es deber del Estado a través de sus instituciones garantizar que las niñas, niños y personas adolescentes conozcan a través de información oficial y debidamente validada por autoridades de salud, sobre la importancia de ejercer sus derechos a la salud sexual, de anticoncepción y reproductiva, sin tabús ni sesgos en la información, que les permita vivir la menstruación de forma segura y sin discriminación.

Lo anterior, también debe ser una obligación para aquellas autoridades que tienen a su resguardo a mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes en centros penitenciarios, de internamiento y de asistencia social y/o de salud y/o de salud mental, a fin de que accedan a información oficial sobre cómo ejercer en condiciones dignas su menstruación; así como generar cursos, jornadas de salud y de sensibilización a partir de un enfoque diferencial y especializado sobre la importancia de la protección de su salud sexual, de anticoncepción y reproductiva.

Lo que además, también genera la necesidad de establecer líneas de acción para la capacitación continua a partir de un enfoque en derechos humanos, no discriminación y de género a las personas servidoras públicas educativas, a cargo de la asistencia social, médicas, de los sistemas penitenciarios u otras, a fin de que a partir de sus funciones e interacción con las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes que viven su periodo, no

efectúen actos o conductas basadas en prejuicios o estigmas asociadas a la menstruación a fin de generar un ambiente y entorno libre de discriminación.

- Fortalecimiento y acceso de mecanismos que admitan quejas, peticiones o denuncias relacionadas con actos violatorios a los derechos humanos, discriminatorios y/o por violencia de género asociados al periodo menstrual que viven. Si bien, la Ciudad de México, cuenta con instituciones sólidas para la defensa y protección de los derechos humanos y a la no discriminación de las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes, principalmente de quienes pertenecen a algún grupo de atención prioritaria, es admisible que, se sumen y visibilicen actos de difusión, promoción y acompañamiento de campañas que permitan visibilizar el derecho a la no discriminación y a una vida libre de violencia en cualquier entorno en el que se desenvuelvan, principalmente cuando se encuentran menstruando, y establecer mecanismos ágiles y accesibles que permitan que las personas que consideran haber sido vulneradas en sus derechos humanos y haber sido víctimas de actos de discriminación puedan acceder a la presentación de quejas, peticiones y/o acompañamiento para la interposición de denuncias, según correspondiera ante la instancia competente para ello, a fin de deconstruir una cultura asociada a la impunidad, indiferencia, tolerancia o aquiescencia ante conductas prejuiciosas, machistas y sin perspectiva de género que vulneran la dignidad de este grupo de personas por parte de particulares y/o personas servidoras públicas.

En cuanto a los elementos y características que debe tener la gestión menstrual para mujeres privadas de su libertad, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el año 2021, emitió la recomendación 35/2021, en la cual señaló que a raíz de las visitas efectuadas por personal del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP) a los centros penitenciarios del país que albergan mujeres, “de manera generalizada hay restricción y dificultad para el acceso a las toallas femeninas, y en la mayoría no se garantiza el acceso y el abasto suficiente, aunado a que las autoridades penitenciarias de diferentes estados reconocen que

no existe una partida presupuestal para adquirir los enseres menstruales, por lo que para la mayoría se distribuye lo que se recibe en donaciones y/o son los familiares quienes tienen que obtenerlas”³³. Asimismo, señaló que de las constancias recabadas durante la integración del expediente pudo confirmar que en la mayoría de entidades federativas no se cuenta con una partida presupuestal específica para la adquisición de elementos de gestión menstrual, que permitiera proporcionarlos de manera gratuita y suficiente a las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad. En el caso de algunas entidades, la adquisición de tales productos se contempla dentro del presupuesto o gastos en general designados al centro penitenciario del que se trate, o en su caso, están incluidos en programas o partidas presupuestarias asignadas a material sanitario, de limpieza o medicina y productos farmacéuticos, lo que no dignifica el proceso que implica su periodo con el uso adecuado de su higiene menstrual. Así también, una de las vías para que las menstruantes accedan a elementos de gestión del período, principalmente las toallas femeninas, es mediante la compra en tiendas al interior de los centros penitenciarios, a costos poco accesibles para ellas. En ese sentido, recomendó que, en todas las entidades federativas, las autoridades que coadyuvan con la Secretarías de Salud de cada estado, deben reforzar o ejecutar acciones y programas brindar máxima protección al derecho a la salud sexual y reproductiva de las internas, con perspectiva de género, incluyendo el acceso irrestricto a la especialidad de ginecología.

5. Marco normativo nacional e internacional

Marco normativo nacional

La protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a

³³ Dirección General de Comunicación (2021). Comunicado de Prensa DGC/233/2021, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, [en línea], fecha de consulta 12/04/23, disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/cndh-dirige-recomendacion-para-garantizar-las-mujeres-y-personas-menstruantes-privadas-de#:~:text=privadas%20de%20la-CNDH%20dirige%20Recomendaci%C3%B3n%20para%20garantizar%20a%20las%20mujeres%20y%20personas,los%20centros%20penitenciarios%20del%20pa%C3%ADs>

disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.

De este modo, dentro del marco normativo fundamental y esencial para la protección de los derechos a la salud y la salud sexual y reproductiva de las mujeres, niñas, adolescentes y personas menstruantes, incluidas las personas en mayor situación de vulnerabilidad en la Ciudad de México, se encuentran las siguientes:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a través de los artículos 1° y 4° protegen los derechos a la no discriminación y al derecho a la salud de las personas; en tanto que, la Constitución Política de la Ciudad de México a través de sus artículos 3°, numeral 1; 4, Apartado C, numeral 1 y 2; 6, Apartado E, que establecen los principios de dignidad humana, igualdad y no discriminación y la protección y garantía de los derechos sexuales y así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales.

Por su parte, la Constitución Política de la Ciudad de México, brinda una protección amplia tratándose de personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria, al establecer en su artículo 11, Apartado A y B, sustantivamente que, garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, eliminando progresivamente las barreras que impiden la realización plena de los derechos de los grupos de atención prioritaria y alcanzar su inclusión efectiva en la sociedad, entre estas, su participación en la adopción de medidas legislativas, administrativas, presupuestales, judiciales y de cualquier otra índole, para hacer efectivos sus derechos; y su derecho a una vida libre de todo tipo de violencia o discriminación, motivada por su condición.

De esta forma, la Constitución de la Ciudad de México, de manera enunciativa reconoce entre las personas que conforman a los grupos de atención prioritaria, a las mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad, personas LGBTTTI, personas en situación de calle, personas migrantes y sujetas de protección internacional, personas víctimas,

personas privadas de la libertad y a las personas que residen en instituciones de asistencia social.

Por lo que, de manera transversal, para el tema que nos ocupa, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, en su artículo 18, fracción III y 19, fracción VII, establece las obligaciones de las autoridades de salud y educativas para generar y difundir información y materiales educativos sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Por su parte, la Ley de Salud de la Ciudad de México principalmente en su artículo 3, establece los principios a partir de los cuales deberán respetarse, protegerse y garantizarse el derecho a la salud, siendo estos, equidad, gratuidad, interés superior de las niñas, niños y adolescentes, interculturalidad, perspectiva de género, progresividad, no discriminación, solidaridad y universalidad. En tanto que, a través del artículo 5, se establece en su fracción VII, que en la protección del derecho a la salud se debe considerar entre los servicios básicos a los de salud sexual y reproductiva.

En armonía con lo anterior, en la Ley Nacional de Ejecución Penal y en la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, se establece que, las personas privadas de la libertad gozan del derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social posible; que los Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, contarán permanentemente con servicios médicos-quirúrgicos generales, especiales de psicología, psiquiatría y odontología, en los centros femeniles se contará con servicios de ginecología, obstetricia y pediatría, así como aquellos que se requieran para la atención de las enfermedades; que en el caso de las mujeres a su ingreso se les debe realizar una valoración médica que deberá comprender un examen exhaustivo a fin de determinar sus necesidades básicas y específicas, de atención de salud, y la atención médica deberá brindarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el Centro Penitenciario; que deberán contar con las instalaciones adecuadas y los artículos necesarios para una estancia digna y segura, siendo prioritarios los artículos para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género.

En materia de personas adolescentes, en la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, se precisa que, las autoridades competentes, garantizarán, de manera enunciativa y no limitativa a las personas sujetas a medidas cautelares o de sanción privativa de la libertad, recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en, por lo menos, centros de salud que brinden asistencia médica de primer nivel en términos de la Ley General de Salud; en el Centro Especializado; a que la persona sea remitida a un Centro de salud público, así como recibir un suministro de artículos de aseo diario necesarios y a recibir los servicios de salud, educación y otras asistencias sociales por profesionales debidamente capacitados y en condiciones que garanticen su adecuado desarrollo físico y psicológico. No obstante, es de señalar la importancia de reformas estructurales pendientes a la Ley de Justicia para Adolescentes del Distrito Federal, que se adecúe a este marco nacional, en tanto que ha quedado rezagada en la garantía y protección de los derechos a la salud, a la salud sexual y reproductiva a las personas adolescentes en la Ciudad de México.

La Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas residentes en la Ciudad de México, establece en su artículo 40, numeral 1, respecto al derecho a la salud, que el Gobierno de la Ciudad garantizará el acceso al sistema público de salud a las personas indígenas, independientemente de su condición, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Marco normativo internacional.

A nivel internacional, los derechos a la salud y a la salud sexual y reproductiva se encuentran principalmente protegidos por tratados internacionales de derechos humanos vinculantes para nuestro país, así como, importantes Observaciones Generales, Pronunciamientos de Relatoras y Relatores Especiales de Naciones Unidas; así como sentencias emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos permiten conformar un bloque convencional a través del cual se garantizan los derechos que de manera transversal protegen y garantizan la salud menstrual y su dignificación comprendidas entre otras, en las siguientes.

A través de los artículos 1°, 22 y 25, numeral 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y V y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, se garantizan los derechos a la seguridad social, a obtener la satisfacción de sus derechos indispensables a su dignidad humana, a garantizar un nivel de vida adecuado, que observe los servicios de salud y servicios sociales necesarios; al más alto nivel posible de salud y la asistencia médica para todas las personas y la protección a la honra a partir del principio de dignidad.

Por su parte, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reconoce a todas las personas menores de 18 años como sujetos de pleno derecho y se los concibe como personas que pueden formar y expresar opiniones y participar en los procesos de toma de decisión, e influir en las soluciones. Además, reafirma su derecho a la educación y al acceso a la información sobre cómo mantenerse seguros y saludables, acceso a la salud y al agua limpia.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) busca reducir la tasa de abandono femenino de los estudios y garantizar las mismas oportunidades para participar activamente en el deporte y la educación física. Además, sostiene el derecho a las mismas oportunidades de empleo entre hombres y mujeres y el derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo.

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) establece la promoción y protección del goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, con el respeto a su dignidad inherente. Además, reconoce expresamente que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y alienta medidas para asegurar plenamente y en igualdad de condiciones su acceso a los derechos humanos y libertades fundamentales.

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos “Reglas Mandela”, las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las

reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes “Reglas de Bangkok”; las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores “Reglas Beijing” y las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de la Libertad, estipulan que, la prestación de los servicios médicos es responsabilidad del Estado, además de que todo establecimiento penitenciario deberá contar con un servicio de atención sanitaria, mismo que constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica; que las instituciones penitenciarias, los programas y servicios deberán orientarse a las necesidades propias de las mujeres; que los menores confinados en establecimientos penitenciarios recibirán los cuidados, la protección y toda la asistencia necesaria social, educacional, profesional, psicológica, médica y física que puedan requerir debido a su edad, sexo y personalidad y en interés de su desarrollo sano y que los menores privados de la libertad tendrán derecho a contar con locales y servicios que satisfagan todas las exigencias de la higiene y la dignidad humana; así como contar con servicios e instalaciones sanitarias apropiadas a favor de su dignidad personal.

Muy especialmente, Las “Reglas Mandela” y “Reglas Bangkok” señalan como factor importante para el acceso a una higiene personal, el suministro permanente de agua para el cuidado personal de hombres y mujeres en condición de reclusión. Por su parte, la Regla 37 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de la Libertad, estipulan que toda persona adolescente deberá disponer en todo momento de agua limpia y potable.

En relación con lo anterior, en el artículo 14.2 inciso h de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; además de instrumentos preceptivos como la Declaración de Dublín sobre el Agua y el Desarrollo Sostenible y la Carta Social de las Américas buscan garantizar el suministro de agua a todas las personas, particularmente, tratándose de mujeres y personas en especial situación de vulnerabilidad; además de lo pactado a través de la Agenda 2030 en su Objetivo 6, enfocado a garantizar la disponibilidad de agua,

además de su gestión sostenible y saneamiento para todos, particularmente en las metas 6.1, que buscan “lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos”, al igual que la 6.4, correspondiente a “aumentar considerablemente el uso eficiente de los recursos hídricos en todos los sectores y asegurar la sostenibilidad de la extracción y el abastecimiento de agua dulce para hacer frente a la escasez de agua y reducir considerablemente el número de personas que sufren falta de agua.”

En el artículo 1º de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, se reconoce que, [...] la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que “los estereotipos de género negativos o perjudiciales pueden impactar y afectar el acceso a la información de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva [...]. Una mujer que no tiene conocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos puede ser propensa a adoptar una actitud menos asertiva respecto a sus derechos”. La salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicaciones para las mujeres, se relaciona por una parte, con la autonomía de libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación, por otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como la información, la educación y los medios que le permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos .

6. Propuesta legislativa

Con base en lo anterior, mediante la presente propuesta, se pretenden reformar diversas disposiciones vigentes en la Ciudad de México, con la finalidad de conceptualizar el contenido de los derechos relativos a la higiene menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres; crear obligaciones generales para garantizar los derechos relativos a la higiene menstrual para el caso de niñas, adolescentes y mujeres indígenas y rurales, y en situaciones de especial vulnerabilidad; así como crear obligaciones específicas para garantizar de forma reforzada dichos derechos a niñas, adolescentes y mujeres en centros de educación obligatoria; así como de las mujeres, mujeres adolescentes y personas menstruantes privadas de la libertad y de mujeres adolescentes y jóvenes menstruantes en internamiento.

6.1. Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México.

Mediante el decreto propuesto se pretende adicionar un artículo 61 BIS de la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, a fin de incluir en las normas citadas la obligación de las autoridades penitenciarias de garantizar los derechos a la salud, a la salud sexual y reproductiva y los relativos a la higiene menstrual digna de las mujeres privadas de la libertad y personas menstruantes; así como, de las adolescentes y personas jóvenes menstruantes en internamiento en los centros especializados respectivos; haciendo especial énfasis que en su calidad de garantes deben generar todas las acciones asociadas a gestionar su acceso a una menstruación digna, a través de la observancia, protección y garantía de otros derechos relacionados con: el acceso a agua, saneamiento y servicios sanitarios, insumos y materiales necesarios para la higiene menstrual, e instalaciones para usar, cambiar y desechar los materiales menstruales.

También en transversalidad con estas reformas, se incorporan modificaciones y adiciones a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en la Ciudad de México, a fin de dejar establecido la obligación de la Secretaría de Gobierno de la promoción, el respeto, la protección y la garantía, a través de las autoridades penitenciarias competentes, específicamente sobre los derechos de las mujeres privadas de su libertad y mujeres adolescentes en internamiento, señalados en la legislación vigente como los ya expuestos.

6.2 Disposiciones transitorias

A través de disposiciones transitorias se buscan garantizar los derechos incorporados a través de las modificaciones y reformas efectuadas a la legislación propuesta. Así, en primer lugar, se dispone en términos generales, que las Secretarías, instancias y autoridades invocadas harán las modificaciones normativas internas, de infraestructura, presupuestales, de procedimientos, y las demás necesarias para garantizar los derechos señalados en este decreto dentro de un plazo de noventa días.

Se mandata a reformar toda aquella normatividad interna como, reglamentos, protocolos o lineamientos necesarios en materia de privación de la libertad y/o de internamiento, los relativos a las instituciones educativas, de salud, de desarrollo social y los relativos a la prestación de obligaciones sanitarias y de manejo de residuos biológicos, para establecer y garantizar los derechos señalados en el mismo a la población protegida por este decreto.

De igual forma, se dispongan los contenidos mínimos que deberán contener los reglamentos expedidos para cumplir con esta obligación, relativos a la creación de políticas y mecanismos, la garantía del acceso a los derechos, insumos, materiales e instalaciones, la vigilancia para el cumplimiento de las medidas, y la investigación y sanción de los transgresores de las disposiciones establecidas.

Finalmente, se disponen las garantías específicas reglamentarias sobre dichos derechos a las mujeres privadas de su libertad y de las mujeres adolescentes en internamiento para acceder a la infraestructura e insumos necesarios y la creación de políticas y mecanismos para admitir que estos se otorguen y abastezcan de forma ininterrumpida, suficiente, de calidad y gratuita, así como, para las niñas y adolescentes en los centros educativos de la Ciudad y para que, se diseñen políticas para evitar el acoso escolar, la discriminación o la violencia de género en el ejercicio de los derechos protegidos en este decreto.

Además, para que se prevea que otras autoridades de diversos entes públicos a cargo de brindar asistencia social hagan lo propio respecto de mujeres y personas menstruantes en condiciones de especial vulnerabilidad.

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º establece que en México, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, y establece el derecho a la no discriminación. Mientras que en su artículo 4º establece que toda persona, tiene derecho a la salud.

SEGUNDO.- Que la Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 3º, establece que en la Ciudad, el respeto a los derechos humanos, la defensa del Estado democrático y social, el diálogo social, la cultura de la paz y la no violencia, el desarrollo económico sustentable y solidario con visión metropolitana, la más justa distribución del ingreso, la dignificación del trabajo y el salario, la erradicación de la pobreza, el respeto a la propiedad privada, la igualdad sustantiva, la no discriminación, la inclusión, la accesibilidad, el diseño universal, la preservación del equilibrio ecológico, la protección al ambiente, la protección y conservación del patrimonio cultural y natural.

TERCERO.- Que la misma constitución, en su artículo 4º apartado C, establece que en la Ciudad de México se garantiza la igualdad sustantiva entre todas las personas sin distinción por cualquiera de las condiciones de diversidad humana. Las autoridades adoptarán medidas de nivelación, inclusión y acción afirmativa, y prohíbe todo tipo de discriminación.

CUARTO.- Que en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, en su artículo 18 fracción III, señala que corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, generar y difundir información sobre los derechos sexuales y reproductivos; prevención de las enfermedades de transmisión sexual, adicciones, accidentes; interrupción legal del embarazo, salud

mental, así como todos aquellos tendientes a prevenir la violencia contra las mujeres; mientras que en su artículo 25, en su fracción VI, establece que le corresponde a la Secretaría de Seguridad Ciudadana, formular acciones y programas orientados a fomentar la cultura del respeto a los derechos humanos de las mujeres, así como en su fracción VI Ter, instituye que para cumplir con su objeto, la Secretaría puede suscribir los convenios con instituciones públicas, privadas y académicas necesarios.

QUINTO.- Que de acuerdo con la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, en su artículo 38 establece que personas privadas de la libertad gozan del derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social posible. Mientras que en su artículo 49 establece todas las personas privadas de la libertad, dispondrán de una estancia digna para permanecer, pernoctar, realizar sus necesidades fisiológicas y llevar a cabo su higiene personal.

ORDENAMIENTO A MODIFICAR

Para dar claridad a las propuestas de reformas propuestas, adjunto el siguiente cuadro, donde se detalla la propuesta de iniciativa.

LEY DE CENTROS PENITENCIARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p><i>TÍTULO SEGUNDO DE LA REINSERCIÓN SOCIAL CAPÍTULO VIII De las mujeres en Prisión</i></p>	<p><i>TÍTULO SEGUNDO DE LA REINSERCIÓN SOCIAL CAPÍTULO VIII De las mujeres en Prisión</i></p>

Sin correlativo	<p>61 BIS. La Subsecretaría, deberá promover y garantizar a las mujeres y otras personas menstruantes, privadas de la libertad, el goce del derecho a la gestión menstrual digna, incluidos el acceso a:</p> <p>I. Agua, saneamiento y servicios sanitarios para practicar la adecuada gestión menstrual y proteger la salud reproductiva.</p> <p>II. Los insumos y materiales gratuitos, adecuados, aceptables, suficientes, continuos y asequibles que sean necesarios para la gestión menstrual, y</p> <p>III. Las instalaciones seguras, privadas y adecuadas que permitan a las mujeres y otras personas menstruantes usar, cambiar y desechar en contenedores específicos los materiales menstruales.</p> <p>Las autoridades penitenciarias deberán gestionar y vigilar que se cumpla con un manejo responsable y adecuado de los desechos de los materiales menstruales al interior del centro.</p>
-----------------	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta Soberanía el siguiente proyecto de **DECRETO**:

EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO III LEGISLATURA DECRETA:

ÚNICO. – Se adiciona un artículo 61 Bis, a la Ley de Centros Penitenciarios de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 61 BIS. La Subsecretaría, deberá promover y garantizar a las mujeres y otras personas menstruantes privadas de la libertad, el goce del derecho a la gestión menstrual digna, incluidos el acceso a:

- I. El agua, saneamiento y servicios sanitarios para practicar la adecuada gestión menstrual y proteger la salud reproductiva;
- II. Los insumos y materiales gratuitos, adecuados, aceptables, suficientes, continuos y asequibles que sean necesarios para la gestión menstrual, y
- III. Las instalaciones seguras, privadas y adecuadas que permitan a las mujeres y otras personas menstruantes usar, cambiar y desechar en contenedores específicos, los materiales menstruales.

Las autoridades penitenciarias deberán gestionar y vigilar que se cumpla con un manejo responsable y adecuado de los desechos de los materiales menstruales al interior del centro.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno, para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor, al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO.- En un plazo no mayor a 90 días hábiles, la Subsecretaría del Sistema Penitenciario y la Secretaría de Salud, ambas de la Ciudad de México, actualizarán y adecuarán los reglamentos y manuales de organización, operación y funcionamiento del Sistema Penitenciario, de conformidad con el presente Decreto.

CUARTO.- Las erogaciones que, en su caso, se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado para el Ejercicio Fiscal 2025 y los subsecuentes de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

QUINTO.- Al inicio de cada ejercicio fiscal y en un plazo no mayor a 90 días hábiles, la Subsecretaría del Sistema Penitenciario y la Secretaría de Salud, ambas de la Ciudad de México, celebrarán un convenio de colaboración para garantizar que exista el correcto suministro de productos de gestión menstrual dentro de los Centros Penitenciarios, de conformidad con el presente Decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, Ciudad de México a los 17 días del mes de diciembre del año 2024.

ATENTAMENTE



**DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ
FLORES**

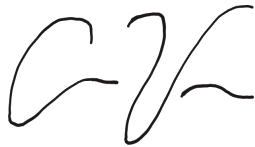


DIP. XÓCHITL BRAVO ESPINOSA

**DIP. VALENTINA BATRES
GUADARRAMA**



DIP. LEONOR GÓMEZ OTEGUI



DIP. CECILIA VADILLO OBREGON

**DIP. BRENDA FABIOLA RUÍZ
AGUILAR**



DIP. ERIKA LIZETH ROSALES

Título	iniciativa M. D.
Nombre de archivo	INICIATIVA_REFORM...DE_DICIEMBRE.docx
Id. del documento	ce3ec4f1861be7ed360f7c3289083ac2c1dacb52
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firma pendiente

Historial del documento



13 / 12 / 2024
17:53:54 UTC

Enviado para firmar a Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx), Dip. Xóchitl Bravo Espinosa (xochitl.bravo@congresocdmx.gob.mx), Dip. Valentina Batres Guadarrama (valentina.batres@congresocdmx.gob.mx), Dip. Brenda Fabiola Ruiz Aguilar (brenda.ruiz@congresocdmx.gob.mx), leonor gomez otegui (leonor.gomez@congresocdmx.gob.mx), erika rosales medina (erika.rosales@congresocdmx.gob.mx) and cecilia vadillo (cecilia.vadillo@congresocdmx.gob.mx) por valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx.
IP: 189.146.104.228



13 / 12 / 2024
17:54:18 UTC

Visto por Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx)
IP: 189.146.104.228



13 / 12 / 2024
17:55:18 UTC

Firmado por Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx)
IP: 189.146.104.228

Título	iniciativa M. D.
Nombre de archivo	INICIATIVA_REFORM...DE_DICIEMBRE.docx
Id. del documento	ce3ec4f1861be7ed360f7c3289083ac2c1dacb52
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firma pendiente

Historial del documento



VISTO

13 / 12 / 2024

18:00:10 UTC

Visto por cecilia vadillo

(cecilia.vadillo@congresocdmx.gob.mx)

IP: 187.190.185.109



FIRMADO

13 / 12 / 2024

18:00:51 UTC

Firmado por cecilia vadillo

(cecilia.vadillo@congresocdmx.gob.mx)

IP: 187.190.185.109



VISTO

13 / 12 / 2024

18:01:50 UTC

Visto por erika rosales medina

(erika.rosales@congresocdmx.gob.mx)

IP: 189.203.116.168



FIRMADO

13 / 12 / 2024

18:02:36 UTC

Firmado por erika rosales medina

(erika.rosales@congresocdmx.gob.mx)

IP: 189.203.116.168

Título	iniciativa M. D.
Nombre de archivo	INICIATIVA_REFORM...DE_DICIEMBRE.docx
Id. del documento	ce3ec4f1861be7ed360f7c3289083ac2c1dacb52
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firma pendiente

Historial del documento



VISTO

13 / 12 / 2024

18:17:43 UTC

Visto por leonor gomez otegui
 (leonor.gomez@congresocdmx.gob.mx)
 IP: 201.124.242.211



FIRMADO

13 / 12 / 2024

18:18:48 UTC

Firmado por leonor gomez otegui
 (leonor.gomez@congresocdmx.gob.mx)
 IP: 201.124.242.211



VISTO

13 / 12 / 2024

18:53:58 UTC

Visto por Dip. Xóchitl Bravo Espinosa
 (xochitl.bravo@congresocdmx.gob.mx)
 IP: 189.146.104.228



FIRMADO

13 / 12 / 2024

18:54:37 UTC

Firmado por Dip. Xóchitl Bravo Espinosa
 (xochitl.bravo@congresocdmx.gob.mx)
 IP: 189.146.104.228



INCOMPLETO

13 / 12 / 2024

18:54:37 UTC

No todos los firmantes firmaron este documento.