



RECOMENDACIÓN No. 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.

Ciudad de México, a 31 de agosto de 2021.

SEÑORA Y SEÑORES GOBERNADORES DE LOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

SEÑOR COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.

SEÑOR SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL.

Distinguidas y Distinguidos:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, 6º, fracciones I, II, III y XII, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2020/10001/Q**, 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.

2. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias e instancias de gobierno se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de una mejor comprensión y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Organización Mundial de la Salud	OMS
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP

I. HECHOS

3. El 10 de noviembre de 2020, se inició de oficio la investigación en el expediente en que se actúa y se ejerció la facultad de atracción al estar involucradas autoridades de carácter local, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la CPEUM; 6°, fracción II y 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 14 y 89 de su Reglamento Interno, en virtud de que el 26 de agosto de ese mismo año una visitadora adjunta adscrita a esta Comisión Nacional se constituyó en las instalaciones del Centro Penitenciario de San Francisco Kobén, Campeche, con la finalidad de realizar una visita de supervisión para verificar el funcionamiento del centro, observando en el área

femenil una dotación de toallas femeninas gratuitas, ubicadas en el área de ingreso a la sección de mujeres; quienes al ser entrevistadas comentaron [REDACTED]

[REDACTED] aunado a que el 15 de octubre de ese mismo año personal adscrito a esta Institución se ostentó en el Centro de Reinserción Social Femenil Tijuana, Baja California y durante el recorrido, se entrevistó a mujeres privadas de la libertad quienes manifestaron [REDACTED]

[REDACTED]; y que durante las diversas visitas efectuadas por personal del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria a los centros penitenciarios del país que albergan mujeres, se ha conversado con algunas de ellas, quienes han referido que en el área de ingreso han accedido mujeres [REDACTED]

[REDACTED], por lo que al existir esta problemática en los distintos recorridos realizados en los establecimientos penitenciarios de todo el país como en el Centro Federal Femenil y dado que las autoridades penitenciarias de diferentes estados de la República Mexicana han mencionado que no existe una partida presupuestal para adquirir los enseres menstruales, por lo que se recurre a las donaciones y/o familiares para obtenerlas.

4. Lo anterior en virtud de que parte de las funciones de éste Organismo Autónomo es la de velar por la protección y defensa de los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad en nuestro país, en particular por lo que hace al derecho humano a la salud en transversalidad con los derechos a los servicios de salud sexual y reproductiva, la autoridad penitenciaria debe garantizarles el acceso a una gestión menstrual digna; así como a proporcionarles espacios dignos para su aseo e higiene menstrual, disponer ininterrumpidamente de agua y al saneamiento para tales efectos, en virtud de que de no hacerlo, estarían vulnerando tales derechos al no satisfacer sus necesidades particulares de salud.

Clasificación de Datos Personales

En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos.

5. En razón de lo antes expuesto y con la finalidad de realizar la investigación sobre el particular, el 10 de noviembre de 2020 se solicitó información a las autoridades penitenciarias de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz de Ignacio de la Llave, Yucatán y Zacatecas; así como a Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y a la Secretaría de la Defensa Nacional, por lo que se recibieron las respuestas respectivas, mismas que serán materia de análisis en la presente Recomendación, cuyo contenido se encuentra sistematizado por entidad federativa en el formato Anexo.

II. EVIDENCIAS.

6. Acta circunstanciada del 21 de octubre de 2020, suscrita por personal de la Comisión Nacional, mediante la cual hizo constar que el 15 de octubre de 2020, se constituyó en las instalaciones del Centro de Reinserción Social Femenil Tijuana, Baja California, donde entrevistó a mujeres privadas de la libertad quienes manifestaron [REDACTED].

7. Acta circunstanciada del 10 de noviembre de 2020, signada por una visitadora adjunta adscrita a esta Comisión Nacional, en la que certificó que el 26 de agosto de ese mismo año se constituyó en las instalaciones del Centro Penitenciario de San Francisco Kobén, Campeche, y entrevistó a mujeres privadas de la libertad que comentaron [REDACTED].

[REDACTED] Además, en dicho documento dio fe de las observaciones generales que se han advertido respecto del acceso a la gestión menstrual en los establecimientos penitenciarios estatales de México que albergan mujeres.

8. Acuerdo de atracción y de apertura de oficio del 10 de noviembre de 2020, mismo que dio origen al expediente CNDH/3/2020/10001/Q.

AGUASCALIENTES.

9. Oficio DGRS/1634/2020, del 30 de noviembre de 2020, signado por la Directora General de Reinserción Social del estado de Aguascalientes, a través del cual anexa:

9.1 Oficio SSPE/DGRS/CEDA/DJ/942/2020 del 20 de noviembre de 2020, suscrito por la titular del Centro Estatal para el Desarrollo del Adolescente.

9.2 Oficio A.J/1653/2020, del 23 de noviembre de 2020, firmado por la Encargada del Despacho de la Dirección del Centro Penitenciario Estatal para Mujeres.

BAJA CALIFORNIA.

10. Oficio CESISPEBC/TIT/0535/2020, del 2 de diciembre de 2020, firmado por el Subdirector General Normativo de la Comisión Estatal del Sistema Penitenciario de Baja California, a través del cual informa que se cuenta con partida presupuestal asignada para la adquisición de artículos de higiene personal como toallas sanitarias, mismos que se expenden en los centros de abastecimiento de cada centro penitenciario, anexando los siguientes oficios:

10.1 Oficio CESISPE/SSPE/CRST/DIRECCIÓN/231/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Tijuana.

10.2 Oficio SGG/SSEP/CRSE/DIR/124/2020, del 20 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de Ensenada.

10.3 Oficio CESISPE/CIA/TIJ/JUR/126/2020 del 20 de noviembre de 2020, firmado por la Directora del Centro de Internamiento de Adolescentes Tijuana.

10.4 Oficio CESISPEBC/S-DGCPYCPA/DEMA/S-DC/CIAE/DIR/060/2020 del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Internamiento para Adolescentes Ensenada.

10.5 Oficio CESISPEBC/S-DGCPYCPA/DCP/S-DC/CPM/091/2020 del 25 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Mexicali.

BAJA CALIFORNIA SUR.

11. Oficio DGSP/CE/02360/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Director General del Sistema Penitenciario del estado de Baja California Sur, a través del cual se anexa el siguiente oficio:

11.1 Oficio No. CRS-LPZ-AJ/1056/2020, del 19 de noviembre de 2020 firmado por el Director General del Centro de Reinserción Social La Paz.

CAMPECHE.

12. Oficio 02. SUBSSP.DAJYDH/1576/2020, del 25 de noviembre de 2020, firmado por la Directora de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de Campeche.

CHIAPAS.

13. Oficio SSPC/UPPDHAV/901/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General, Jefe del Área de Derechos Humanos de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del estado de Chiapas, al cual adjuntan los oficios:

13.1 Oficio SSPC/SUBSESPYMS/CERSS04/ADMIVA/RH/TAP/296/2020, del 13 de noviembre de 2020, suscrito por la Encargada de la Dirección del Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciadas No. 4 “Femenil” en Tapachula.

13.2 Oficio CERSS-05/SCLC/AJ/1595/2020, del 13 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciadas No. 5 de San Cristóbal de las Casas.

13.3 Oficio SSPC/SUBSESPyMS/CERSS-14/DT/CINT/0246/2020 del 13 de noviembre de 2020, firmado por el Jefe del Departamento Técnico del Centro

Estatutal para la Reinserción Social de Sentenciados No. 14 “El Amate”.

CHIHUAHUA.

14. Oficio SSPE-8C.10.972/2021, del 4 de febrero de 2021, firmado por la Subsecretaria del Sistema Penitenciario, Ejecución de Penas y Medidas Judiciales del estado de Chihuahua, a través del cual proporciona datos en relación al Centro de Reinserción Social Estatal Femenil No. 1 en Aquiles Serdán y Centro de Reinserción Social Estatal Femenil No.2 en Ciudad Juárez.

CIUDAD DE MÉXICO.

15. Oficio SG/SSP/DEAJDH/16063/2020, del 30 de diciembre de 2020, signado por el Director Ejecutivo de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México, al cual se adjuntan los siguientes oficios:

15.1 Oficio SG/SSP/CFRS/0577/2020, del 18 de noviembre de 2020, suscrito por la Directora del Centro Femenil de Reinserción Social Tepepan.

15.2 Oficio CFRSSMA/D/QDH/246/2020, del 23 de noviembre de 2020, firmado por la Directora del Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla.

15.3 Oficio SG/SSP/DGAEA/1366/2020, del 24 de noviembre de 2020, signado por el Director General de Atención Especializada para Adolescentes del Centro Especializado para Mujeres Adolescentes.

COAHUILA.

16. Oficio 780/DGCP/USEP, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Titular del Sistema Estatal Penitenciario del estado de Coahuila, mediante el cual detalla información relacionada con el Centro Penitenciario Femenil Piedras Negras y Centro Penitenciario Femenil Saltillo.

COLIMA.

17. Oficio DGPRS/SJ/2466/2020, del 19 de noviembre de 2020, suscrito por el Director General de Prevención y Reinserción Social de Colima, a través del cual anexa:

17.1 Oficio 91/2020, del 18 de noviembre de 2020, signado por la responsable del Área Funcional como Centro Femenil de Reinserción Social Colima.

DURANGO.

18. Oficio OF/SSP/DGCP/0448/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por la Directora General de Centros Penitenciarios del estado de Durango.

ESTADO DE MÉXICO.

19. Oficio 20602000000000L/SCP/1782/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Subsecretario de Control Penitenciario del Estado de México, mediante el cual proporciona información relacionada con los Centros de Prevención y Readaptación Social Chalco, Ecatepec, Ixtlahuaca, Jilotepec, Neza Bordo, Neza Sur, Santiaguito, Temascaltepec, Tenancingo, Texcoco, Tlalnepantla y Zumpango y anexa los siguientes oficios:

19.1 Oficio 20602001070000T/DIR/532/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario y Reinserción Social Ecatepec.

19.2 Oficio DIR/481/2020, del 20 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro Penitenciario y Reinserción Social Santiaguito.

GUANAJUATO.

20. Oficio CEPRSFVS-3152/2020 del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado del Despacho de la Dirección del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social Femenil de Valle de Santiago, Guanajuato.

21. Informe sin fecha emitido por el personal del Centro Estatal de Prevención y

Reinserción Social de León, Guanajuato.

22. Oficio sin número del 20 de noviembre de 2020 firmado por el Director del Centro de Prevención y Reinserción Social de Guanajuato, Guanajuato.

GUERRERO.

23. Oficio CRSLU/1091/2020 del 11 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Regional de Reinserción Social de la Unión, Guerrero.

24. Oficio CRST/1048/2020, del 13 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social, Tlapa de Comonfort, Guerrero.

25. Oficio 1351/2020, del 13 de noviembre de 2020, signado por el Encargado del Centro Regional de Reinserción Social de Iguala, Guerrero.

26. Oficio 1085/2020, del 13 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Zihuatanejo, Guerrero.

27. Oficio CRSC/1075/2020, del 13 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Coyuca de Catalán, Guerrero.

28. Oficio SSP/DGRS/CRRSA/TTP/030/2020, del 14 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado del Centro de Reinserción Social Acapulco, Guerrero.

29. Oficio CRSTG/1024/2020, del 14 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de Tecpan de Galeana, Guerrero.

30. Oficio CRSCH/0729/2020, del 15 de noviembre de 2020, suscrito por el Encargado del Centro de Reinserción Social de Chilapa de Álvarez, Guerrero.

HIDALGO.

31. Oficio SRS/0849/2020, del 27 de noviembre de 2020, firmado por la Subsecretaria de Reinserción Social en el estado de Hidalgo, al cual anexa los oficios:

31.1 Oficio CRSOHUI/322/2020, del 18 de noviembre de 2020, signado por la Encargada de la Dirección del Centro de Reinserción Social Huichapan.

31.2 Oficio 445/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social Tenango de Doria.

31.3 Oficio SSP/DGPYRS/CIPA/226/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por la Encargada de la Dirección del Centro de Internamiento para Adolescentes del estado de Hidalgo.

31.4 Oficio CRS APAN/125/2020, del 19 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Apan.

31.5 Oficio 889/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por la Encargada de la Dirección del Centro de Reinserción Social de la Huasteca Hidalguense.

31.6 Oficio SSP/DGPRS/CRSI/736/2020, del 19 de noviembre de 2020, signado por la Directora del Centro de Reinserción Social de Ixmiquilpan.

31.7 Oficio SSP/DGPRS/CRSJ/383/2020, del 19 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Jacala de Ledezma.

31.8 Oficio 288/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado de la Dirección del Centro de Reinserción Social de Mixquiahuala.

31.9 Oficio CRSM/680/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el encargado del Centro de Reinserción Social de Molango de Escamilla, Hidalgo.

31.10 Oficio 1219/2020, del 19 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de Tulancingo.

31.11 Oficio 1542/2020, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por la Directora del Centro de Reinserción Social de Tula de Allende.

31.12 Oficio SSP/DGPRS/CRS/0722/2020, del 23 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Actopan.

31.13 Oficio 803/2020, del 26 de noviembre de 2020, suscrito por la Encargada del área femenil del Centro de Reinserción Social de Pachuca de Soto.

JALISCO.

32. Oficio ADCEL/415/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Lagos de Moreno, Jalisco.

33. Oficio DIGPRES/IG/2129/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Sur Sureste, Jalisco.

34. Oficio IGRP/178/2020, del 17 de noviembre de 2020, signado por el Inspector General del Reclusorio de Puerto Vallarta, Jalisco.

35. Oficio 438/2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Observación, Clasificación y Diagnóstico del estado de Jalisco.

36. Oficio Inspección General CEINJURE Autlán/826/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Autlán, Jalisco.

37. Oficio Inspección Gral./242/2020, del 18 de noviembre de 2020, signado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Valles Tequila, Jalisco.

38. Oficio CVA/IG/264/2020, del 19 de noviembre de 2020, suscrito por el Encargado de la Inspección General del Centro Integral de Justicia Regional Valles Ameca, Jalisco.

39. Oficio/480/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por la Comisaria de Reinserción Femenil del estado de Jalisco.

40. Oficio ADMOCAS/176/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Tepatitlán de Morelos, Jalisco.

41. Oficio Inspección General/152/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Inspector General del Centro Integral de Justicia Regional Ciénega Chapala, Jalisco.

MICHOACÁN.

42. Oficio CPZ/SUB/877/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario de Zamora, Michoacán.

43. Oficio CSPEMO/CPS/189/2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Penitenciario Sahuayo, Michoacán.

44. Oficio CSPEMO/CPU/3503/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario de Uruapan, Michoacán.

45. Oficio CPASDAIN1/3409/2020 del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario de Alta Seguridad para Delito de Alto Impacto No. 1, Michoacán.

46. Oficio CPDFR/3353/2020 del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Penitenciario “Lic. David Franco Rodríguez”, en Charo, Michoacán.

MORELOS.

47. Oficio CES/CSP/DGCP/CPF/1277/11/2020, del 13 de noviembre de 2020, firmado por la Directora del Centro Penitenciario Femenil, Morelos.

48. Oficio CES/CSP/CPC/DJ/4082/11/2020, del 13 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario de Cuautla, Morelos.

49. Oficio CES/CSP/DGCP/1476/11-2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por el Director General de Centros Penitenciarios de Morelos.

50. Oficio CES/CSP/CPJ-AT/406/11/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario Jojutla, Morelos.

NAYARIT.

51. Oficio SSPC/4900/2020, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana del estado de Nayarit, al cual se adjuntan los similares:

51.1 Oficio CRSBD-00243/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por la Encargada del Despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social Bucerías, Nayarit.

51.2 Oficio CRSF/CTJ/2008/2020, del 18 de noviembre de 2020, signado por la Encargada del Área jurídica del Centro de Reinserción Social Femenil “La Esperanza”, Nayarit.

NUEVO LEÓN.

52. Oficio AAP/NDHI/471/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado de la Dirección Jurídica de la Agencia de Administración Penitenciaria en el estado de Nuevo León, al cual se adjuntan los similares:

52.1 Oficio CF/DG/1886/2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por la Subdirectora Jurídica del Centro de Reinserción Social Femenil.

52.2 Oficio DG/J/1074/2020-XI, del 17 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Internamiento y Adaptación de Adolescentes Infractores.

OAXACA.

53. Oficio SSP/SPRS/DGRS/1563/2020, del 26 de noviembre de 2020, firmado por el Director General de Reinserción Social de Oaxaca.

PUEBLA.

54. Oficio SSP/SUBCP/CPSERDAN/SUBT/1318/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario de Ciudad Serdán, Puebla.

- 55.** Oficio CRSRH/DIR/361/2020, del 19 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social Regional de Huauchinango, Puebla.
- 56.** Oficio 0389/C/2020 del 19 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social Distrital de Chignahuapan, Puebla.
- 57.** Oficio 1522/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Huejotzingo, Puebla.
- 58.** Oficio CRS/TLATLA/461/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado de la Dirección del Centro de Reinserción Social Distrital Tlatlauquitepec, Puebla.
- 59.** Oficio 1438/2020, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Encargado del Despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social Distrital Teziutlán, Puebla.
- 60.** Oficio DCRSRCH/DJ/876/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por la Directora del Centro Penitenciario de San Pedro Cholula, Puebla.
- 61.** Oficio 604/2020/L, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Penitenciario Distrital de Liebres, Puebla.
- 62.** Oficio ZA.207/CRS/1262/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro Penitenciario Distrital Zacapoaxtla, Puebla.
- 63.** Oficio 0322/2020, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro Penitenciario Distrital de Tecamachalco, Puebla.

QUERÉTARO.

- 64.** Oficio CESPQ-J/07224/2020, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Comisionado Estatal del Sistema Penitenciario de Querétaro, al cual anexa:
- 64.1** Oficio CESPQ/DRS-1545/2020, del 20 de noviembre de 2020, signado por la Suplente de la Dirección de Reinserción Social de Querétaro.

QUINTANA ROO.

65. Oficio SSP/SEPYMS/DGEPYMS/CERESO/JUR-3541/2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Chetumal, Quintana Roo.

SAN LUIS POTOSÍ.

66. Oficio DGPRS/DG/UP-4878/2020, del 13 de noviembre de 2020, suscrito por el Director General de Prevención y Reinserción del estado de San Luis Potosí.

66.1 Oficio DGPRS/DG/UP/-5319/2020, del 2 de diciembre de 2020, signado por el Director General de Prevención y Reinserción Social en el estado de San Luis Potosí.

SINALOA.

67. Oficio DPyRS/DPS/4330/2020, del 24 de noviembre de 2020, firmado por la Directora de Prevención y Reinserción Social de Sinaloa.

SONORA.

68. Oficio CG-574/11/2020 del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Coordinador General del Sistema Estatal Penitenciario de Sonora, al cual se adjuntan los siguientes documentos:

68.1 Oficio 527/11/2020 del 17 de noviembre de 2020, signado por la Directora del Centro de Reinserción Social Femenil Nogales, Sonora.

68.2 Oficio 2349/11/2020 del 17 de noviembre de 2020, suscrito por el Director de Reinserción Social de Guaymas, Sonora.

68.3 Oficio 528/11/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por el Coordinador Jurídico encargado del despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social Agua Prieta, Sonora.

68.4 Oficio 593/11/2020, del 17 de noviembre de 2020, suscrito por la encargada

del despacho de la Directora del Centro de Reinserción Social Puerto Peñasco, Sonora.

68.5 Oficio 495-02-2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social Cd. Obregón, Sonora.

68.6 Oficio 1473/11/2020, del 18 de noviembre de 2020, firmado por el Encargado del Despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social de San Luis Río Colorado, Sonora.

68.7 Oficio 1332/11/2020, del 20 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de H. Caborca, Sonora.

TABASCO.

69. Oficio DGSPE/DG/949/2020, del 20 de noviembre de 2020, suscrito por el Director General del Sistema Penitenciario Estatal de Tabasco, al cual anexa los documentos que a continuación se señalan:

69.1 Oficio CRSH/1076/2020, del 13 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social Huimanguillo.

69.2 Oficio CRSC/UJ/0706/2020, del 13 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social de Cárdenas.

69.3 Oficio DG/UEA/0415/2020, del 17 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de Tabasco.

69.4 Oficio CRSTQ/ADM/1386/2020, del 17 de noviembre de 2020, signado por el Director del Centro de Reinserción Social de Tenosique.

69.5 Oficio C.R.S.C/UJ/12/2020, del 18 de noviembre de 2020, suscrito por el Director del Centro de Reinserción Social de Comalcalco.

TAMAULIPAS.

70. Oficio SSP/ SSESRS/22175/2020, del 18 de noviembre de 2020, signado por la Encargada del Despacho de la Subsecretaría de Ejecución de Sanciones y Reinserción Social del estado de Tamaulipas, al cual se adjunta:

70.1 Oficio SSP/SSESRS/DRRS/005664/2019 del 11 de marzo de 2019, firmado por la Encargada del Despacho de la Subsecretaria de Sanciones y Reinserción Social del estado de Tamaulipas.

TLAXCALA.

71. Oficio DPRS/DAJ/1875/11/2020, del 20 de noviembre de 2020, signado por el Director de Prevención y Reinserción Social de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de Tlaxcala.

VERACRUZ.

72. Tarjeta Informativa SSP-DGPRS/RS/444/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por la Encargada de la Subdirección de Reinserción Social de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del estado de Veracruz.

73. Tarjeta Informativa SSP/SUBPPC/DGPRS/DA/ORF/859/2020, del 18 de noviembre de 2020, signada por el Delegado Administrativo en la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del estado de Veracruz.

YUCATÁN.

74. Oficio II-1382/2020, del 24 de noviembre de 2010 (SIC), firmado por el Director de Ejecución del estado de Yucatán.

ZACATECAS.

75. Oficio SSP/SPRS/DAJyES/9623/2020, del 18 de noviembre de 2020, suscrito por el Director de Prevención y Reinserción Social de Zacatecas, al cual se anexa lo siguiente:

75.1 Oficio CEERSF/1416/2020, del 17 de noviembre de 2020, firmado por la Subdirectora del Centro de Readaptación Social Femenil, Cieneguillas, Zacatecas.

75.2 Oficio SSP/DPRS/CIAIJ/0417/2020, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el Director del Centro de Internamiento y Atención Integral Juvenil del estado de Zacatecas.

SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL.

76. Oficio DH-VIII-21186, del 20 de noviembre de 2020, firmado por el Subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, al cual se adjunta:

76.1 Oficio SPC-SSRS-4368, del 19 de noviembre de 2020, firmado por el General de Brigada Zona Militar y Director de la Dirección General de Justicia Militar.

ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.

77. Oficio PRS/CGPRS/DGIAPRS/2132/2020, del 23 de noviembre de 2020, suscrito por el Director General de Instituciones Abiertas Prevención y Readaptación Social de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

78. Acta circunstanciada del 9 de abril de 2021 suscrita por una visitadora adjunta adscrita a esta Comisión Nacional, a través de la cual certificó que de las distintas visitas y entrevistas realizadas tanto a las mujeres privadas de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos, así como a las autoridades penitenciarias, se advierte que mensualmente a las mujeres privadas de la libertad se les proporciona una dotación de 15 toallas femeninas, 10 de ellas como parte del contrato celebrado con la empresa prestadora de servicios y 5 por donación. En caso de que alguna de ellas presente alteraciones en el ciclo menstrual que le provoque mayor sangrado que el habitual, previa valoración

médica, se les indica una incapacidad de toallas femeninas y papel higiénico extra, a fin de que se les brinde mayor cantidad de estos insumos; sin embargo, la calidad de estas no es buena, además de que, en ocasiones, pese a proporcionarles dicho elemento de gestión menstrual de manera adicional, tampoco les resultan suficientes, por lo que quienes tienen la posibilidad económica las adquieren en tienda, las demás, piden apoyo a otras compañeras para que les regalen las que no utilizan. En los casos en los que las mujeres privadas de la libertad presenten alguna reacción alérgica respecto del material de las toallas femeninas, el área médica les prescribe el uso de tampones con algodón plegable, al no ser un producto que se suministre como parte del contrato celebrado, su adquisición lleva un procedimiento que retrasa la entrega, razón por la cual, a dicho de la misma población penitenciaria, utilizan piezas de tela que usualmente son pedazos de tela o de pequeñas prendas de vestir como alternativa, como lo son calcetines.

79. Acta circunstanciada del 13 de abril de 2021 suscrita por personal adscrito a este Organismo Nacional a través de la cual hizo constar las inadecuadas condiciones de habitabilidad en las que se encuentran las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Reinserción Social de Mexicali, Baja California, así como diversos testimonios de algunas de ellas respecto de cómo viven los periodos menstruales en reclusión, advirtiéndose falta de atención médica especializada de acuerdo a su género, así como de insumos de aseo personal básicos.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

80. Las personas privadas de la libertad están en una situación especial de vulnerabilidad, el Gobierno tiene como parte de sus responsabilidades pugnar por el estricto respeto de sus derechos humanos; si bien un principio básico de los derechos humanos es que quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios únicamente se encuentran sujetas a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de sus derechos fundamentales, como es la reinserción social, y no pierden su calidad y condición de ser humano.

81. Esta situación de vulnerabilidad que viven las mujeres específicamente en los centros penitenciarios, refleja el incumplimiento a lo estipulado por el artículo 18, párrafo segundo de la Constitución Federal cuando señala que: *“el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción social”*. El derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano¹, lo que implica el acceso a la información sexual y reproductiva, apoyo en la gestión menstrual y en los servicios de anticoncepción, en condiciones de igualdad y sin sufrir discriminación, condicionamiento, violencia, en atención a los principios de interdependencia, indivisibilidad, universalidad y progresividad de los derechos humanos.

82. Respecto al acceso a la gestión menstrual digna, es importante puntualizar, que el 2 de marzo de 2021, el Congreso del estado de Michoacán aprobó reformas a la Ley de Educación para esa entidad federativa, con la finalidad de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la educación en torno a la menstruación y el acceso a productos de gestión menstrual en las escuelas públicas.

83. De manera global, a dicha ley se le modificaron las fracciones XIV, XV y se adiciona la fracción XVI del artículo 29; de igual manera se hizo una modificación en la fracción X del artículo 53 y fracción VIII del artículo 112 de la citada Ley de Educación, por lo que, con dichas reformas las autoridades estatales de educación deben garantizar desde una perspectiva de género, la educación menstrual, además de facilitar el acceso gratuito a los productos de gestión menstrual para niñas y mujeres en las escuelas públicas pertenecientes al Sistema Educativo Estatal, al considerar que la gratuidad de los productos de gestión menstrual es necesaria y es una oportunidad real para contribuir a reducir la brecha de género,

¹ COPRED y Gobierno de la Ciudad de México. *“La vida en rojo. Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras.”* Disponible en <https://www.copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/la-vida-en-rojo-diagnostico-sobre-gestion-menstrual-en-las-mujeres-y-personas-que-integran-las-poblaciones-callejeras.pdf>.

especialmente en poblaciones en situación carcelaria.

84. Así también, los planes y programas de estudio deberán contener, de acuerdo con el nivel educativo:

- ✓ Educación sexual integral y reproductiva.
- ✓ El ejercicio responsable de la sexualidad.
- ✓ Planeación familiar.
- ✓ Maternidad y paternidad responsable.
- ✓ Prevención de embarazos adolescentes y de infecciones de transmisión sexual.

85. Resulta de suma importancia resaltar que dentro de las consideraciones que motivó dicha reforma destaca la importancia de proporcionar servicios de salud a las mujeres, garantizando su seguridad sanitaria y bienestar físico para el ejercicio pleno de sus capacidades y de generar campañas de difusión sobre gestión menstrual mostrando todos los métodos, productos menstruales y hacer una distribución gratuita, esto acompañado de información objetiva, científica, laica sobre ciclos menstruales que permita a las mujeres detectar en condiciones no normales en su estado de salud y prevenir padecimientos graves, resaltando la urgencia de contar con políticas públicas que reviertan la desigualdad que genera la gestión de la menstruación.

86. Así, el estado de Michoacán, se convirtió en la entidad pionera en garantizar leyes para la equidad menstrual que reduzcan desigualdades sociales, económicas y de género a las que muchas mujeres están sujetas.

87. En ese entendido, las políticas públicas a favor de las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes en atención a acceder a una gestión menstrual digna, como la impulsada por dicha entidad federativa, deben replicarse y tener alcance a nivel nacional, sin discriminación alguna, en beneficio también de aquellas

que se encuentran privadas de la libertad y más por la situación de alta vulnerabilidad en la que se encuentran.

88. Como parte de los esfuerzos y precedentes en el tema del acceso a una gestión menstrual digna, el 28 de abril de 2021 el Pleno de la Cámara de Diputados aprobó el dictamen de Menstruación Digna, mismo que fue turnado al Senado de la República a fin de continuar con el procedimiento respectivo, en el cual se propone la gratuidad de productos de gestión menstrual en México, para dar acceso sin costo alguno a toallas y tampones en escuelas a niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, se trata de una iniciativa con perspectiva de género, que tiene como objetivo consolidar las condiciones sociales para garantizar plenamente la equidad educativa. De manera específica en dicha resolución se aprobó la reforma al artículo 114 de la Ley General de Educación en materia de salud y gestión menstrual, mejor conocida como la *#LeyMenstruaciónDigna*.

89. Entre los argumentos señalados en la iniciativa presentada para reformar la citada Ley se resalta que en México ninguno de los principales programas sanitarios ha realizado estudios sobre las necesidades de las mujeres, además de que la menstruación no ha sido considerada un tema de agenda pública, dejando su atención al ámbito privado y personal.

90. Como parte de los posicionamientos en relación con el dictamen que reforma la Ley General de Educación, en materia de salud y gestión menstrual, las Diputadas y Diputados del H. Congreso de la Unión hicieron énfasis en señalar que es un acto de justicia social para las nuevas generaciones que contribuirá a que haya una sociedad más igualitaria, además de establecer las condiciones para que se asuman las políticas públicas con perspectiva de género que hagan justiciable este y otros derechos, en virtud de que la menstruación constituye un factor que ahonda la brecha entre género y pobreza, por lo que se debe considerar un asunto de salud pública y no un problema privado, además de que no solo debe entenderse como un fenómeno ligado a lo biológico que atraviesan las mujeres en un periodo importante de su vida, es también un tema con múltiples implicaciones

de interés y responsabilidad pública y que no debe ser estigmatizado.²

91. Respecto de los alcances de dicha reforma se detalló que la gestión de la menstruación debe entenderse como un tema social, para que todos tengan un conocimiento basado en la ciencia, el laicismo y la experiencia corporal. Además, se señaló que la gestión menstrual no sólo debe ser un conocimiento y técnicas para mantener la salud, sino una acción dentro del ámbito social y cultural, en un marco de derechos humanos, específicamente de niñas, adolescentes y mujeres, resaltando que la igualdad de género no se logrará a menos de que se aborde la salud menstrual a través de políticas públicas y financiamiento apropiados.

IV. OBSERVACIONES

92. En este apartado se realiza un análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias del expediente CNDH/3/2020/10001/Q, que a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes emitidos por la Comisión Nacional y de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la Corte IDH, en términos de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por lo que en el caso se cuenta con elementos suficientes que acreditan violaciones al derecho humano a la protección de la salud en transversalidad con el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como al acceso a una gestión e higiene menstrual digna de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad, derivado de esto a continuación se realizará el siguiente estudio:

A. CONTEXTO DE LA GESTIÓN MENSTRUAL DE LA MUJER.

93. En la República Mexicana el Sistema Penitenciario encuentra su fundamento jurídico en el artículo 18, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 3, fracción III de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en donde se consigna que el centro penitenciario es el espacio físico destinado para el cumplimiento de la prisión preventiva, así como para la ejecución

² Disponible en <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2021/Abril/28/6436-Diputadas-y-diputados-fijan-postura-sobre-reformas-en-materia-de-salud-y-gestion-menstrual>.

de penas.

94. La atención específica de mujeres en reclusión es un tema de particular relevancia y trascendencia para esta Comisión Nacional, lo que ha sido materia de señalamientos, entre otros, por la falta de servicios para su adecuado funcionamiento, tal como se advirtió en los Informes Especiales emitidos en 2013³, 2015⁴ y 2016⁵.

95. En estos Informes Especiales, la Comisión Nacional ha hecho patente su preocupación a partir de una evaluación a los centros donde se aloja a mujeres, ya que por las condiciones y el trato que se les da, requieren que las autoridades encargadas del sistema penitenciario mexicano tomen las medidas pertinentes y realicen acciones efectivas para garantizar el respeto a los derechos humanos de estas personas quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, derivada de su propia reclusión.

96. El número de mujeres privadas de la libertad por la comisión de conductas delictivas ha sido estadísticamente menor que el de los hombres⁶, sin que esto pueda considerarse como una causa que justifique deficiencias en su atención, debiendo contar para ello con perspectiva de género, dado que la infraestructura, organización y el funcionamiento de los establecimientos de reclusión gira preponderantemente alrededor de las necesidades de los varones, por eso es imperativo se instrumenten políticas públicas para garantizar un trato basado en la igualdad y no discriminación en la materia, a efecto de que las entidades federativas tomen las medidas que permitan garantizar a las mujeres y adolescentes condiciones de estancia digna.

97. En este contexto, los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos han recorrido un largo camino para ser reconocidos en todo el mundo. Su avance en los últimos años es de gran magnitud, tanto que ahora son referencia y

³ CNDH. "Informe Especial sobre el estado que guardan los derechos humanos de las mujeres internas en centros de reclusión de la república mexicana", 2013.

⁴ CNDH. "Informe Especial sobre las mujeres internas en los centros de reclusión de la república mexicana", 2015. N

⁵ CNDH. "Informe Especial de la comisión nacional de los derechos humanos sobre las condiciones de hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad en los centros de reclusión de la república mexicana", 2016.

⁶ "La mujer delincuente y el perfil criminológico", Gutiérrez Mora Daniel. Universidad Autónoma de Durango, marzo de 2017.

establecen criterios para la planificación familiar, para los derechos fundamentales de los individuos y en el desarrollo del área de salud y economía en cada país. Desafortunadamente, en México aún falta la implementación de políticas públicas que protejan y garanticen estos derechos.⁷

98. Una de las funciones de esta Comisión Nacional es la de velar por la protección y defensa de los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad, entre otros, por lo que hace al derecho humano a la salud transversalmente con el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a una gestión menstrual digna y accesible.

99. 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.

100. De acuerdo con la organización no gubernamental “Human Rights Watch”, las mujeres, adolescentes y niñas se enfrentan a obstáculos e impedimentos socioeconómicos para gestionar sus periodos menstruales, tales como la carencia de espacios dignos para la gestión, la falta de recursos económicos para acceder a productos para su gestión, complicaciones para acceder al agua y saneamiento, las barreras preexistentes de acceso a la educación menstrual y reproductiva. Además de la carga del estigma social que aún conlleva en muchas comunidades y grupos sociales⁸.

101. La menstruación puede ser parte de un fenómeno de reducción de oportunidades ya que al no contar con un entorno propicio y ser un tabú, al que se suma la falta de información, reduce perspectivas de salud, bienestar y educación

⁷ Disponible en <http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/losDerechosSexualesYReproductivosDeLasMujeresEnMexicoEnElMarcoJuridicoInternacional.pdf>.

⁸ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Disponible en <https://www.unicef.es/blog/dia-de-la-higiene-menstrual-10-falsos-mitos-sobre-la-regla-desmontar>.

para ellas. El manejo de la higiene menstrual es un tema un tanto marginado de las agendas de desarrollo, lo que priva a mujeres y niñas de áreas seguras, accesibles e higiénicas para ello, 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 o cuando hay normas o prácticas discriminatorias que dificultan mantener una adecuada higiene menstrual.⁹

102. La OMS indica que, debido a las diferencias biológicas y sociales, pertenecer a uno u otro sexo tiene gran impacto en la salud, por esa razón la agenda de los derechos humanos de las mujeres tiene como un eje prioritario el reconocimiento y ejercicio pleno de los derechos relacionados con la salud reproductiva, la menstruación, la maternidad y la menopausia. La salud de la mujer y la niña es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales.

103. Dado lo anterior, la imposibilidad de controlar de una forma digna y segura la gestión menstrual impacta negativamente los derechos de las mujeres, adolescentes y niñas, más aún, si se encuentran en una situación de vulnerabilidad como son las privadas de la libertad, dicho factor debe ser observado con un enfoque diferencial y especializado, interseccional, acorde a su condición, en virtud de que, de no hacerlo, se ven mayormente expuestas a que se les vulneren otros derechos.

104. Comprender la menstruación como un proceso biológico de los cuerpos, conocer cómo se presenta y cómo impacta, incluyendo síntomas como cólicos menstruales, cansancio y otros síntomas físicos y emocionales, permite que niñas y mujeres, incluidas aquéllas en una condición jurídica particular, puedan sobrellevar su menstruación de manera digna, adecuada y segura, permitiendo que se sientan lo más cómodas y saludables posible en cualquier entorno en el que se

⁹UNICEF. Disponible en <https://www.unicef.org/mexico>.

encuentren.

105. En México, la gestión de la menstruación no se considera un problema público que amerite la acción concertada del Estado, a efecto de garantizar políticas, programas o acciones para ser atendida con recursos específicos, tanto financieros como institucionales, para colocar la gestión menstrual como un tema de salud prioritario para las personas menstruantes que permitan garantizar una menstruación digna a las niñas, jóvenes y mujeres, así como aquéllas en situación de vulnerabilidad.¹⁰

106. Es importante señalar que en México son 30 organizaciones reconocidas las que buscan posicionar la menstruación en la agenda pública del país.

107. Organizaciones reconocidas como Oxfam México, Fundar y el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (COPRED) impulsan una iniciativa que busca posicionar la accesibilidad a una menstruación digna como política pública y contribuir a garantizar las condiciones que permitan a millones de niñas, adolescentes y mujeres vivirla con dignidad mes con mes.

108. Es menester acotar que los enseres de gestión menstrual como son toallas, tampones, pantiprotectores, compresas o copas no son reconocidos como productos de primera necesidad 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.

109. En los establecimientos penitenciarios este costo se eleva, dependiendo de los precios de la tienda o cooperativas dentro del penal, éste tipo de bienes llegan a costar 5 o 10 veces más caros que en el exterior, esto obliga a las personas

¹⁰ COPRED y Gobierno de la Ciudad de México. *“La vida en rojo. Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras.”* Disponible en <https://www.copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/la-vida-en-rojo-diagnostico-sobre-gestion-menstrual-en-las-mujeres-y-personas-que-integran-las-poblaciones-callejeras.pdf>.

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.

110. Además, es importante considerar, que 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 México¹¹, 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.

111. De igual manera, no debe perderse de vista el tema del ciclo del climaterio en una mujer dentro de la vida diaria de los centros de reclusión, mismo que se define como el período de transición en la vida de la mujer adulta entre la etapa reproductiva a la no reproductiva, este período se inicia aproximadamente entre 2 a 8 años antes de que se presente la menopausia y su duración es de 2 a 10 años, en virtud de que con independencia de que en los establecimientos penitenciarios se tenga contemplado que los insumos deben ser direccionados y proporcionados a las adolescentes y mujeres quienes presentan un periodo menstrual mensualmente, también es necesario garantizarlos para una gestión de la menstruación y del climaterio, ya que la etapa de la pre menopausia también demanda su uso como son toallas, compresas y otras necesidades que deben ser satisfechas como parte del derecho a acceder a una gestión menstrual digna de todas las mujeres privadas de la libertad que cursen por dicha transición, en especial cuando ésta trae consigo una combinación de cambios físicos, mentales emocionales, psicológicos, endocrinos y hormonales.

¹¹ [...] 80% de las mujeres encarceladas sufren abandono familiar. Disponible en <http://aldf.gob.mx/comsoc-80-mujeres-encarceladas-sufren-abandono-familiar--31300.html>.

112. Es importante señalar 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.

113. En México se han impulsado diversos proyectos para la incidencia legislativa, que se focalizan principalmente en el otorgamiento gratuito de suministros de higiene menstrual en establecimientos educativos y a mujeres privadas de la libertad, sin que, en este último caso, se hayan concretado.

114. Resulta menester resaltar que el 13 de abril de 2021 personal de esta Comisión Nacional se constituyó en las instalaciones del Centro de Reinserción Social de Mexicali, Baja California y observó que las mujeres privadas de la libertad en ese establecimiento penitenciario, se encuentran en inadecuadas condiciones de habitabilidad, toda vez que no tienen un área destinada que atienda a sus necesidades específicas. Durante la entrevista sostenida con algunas de ellas respecto de cómo viven sus periodos menstruales estando en reclusión, fueron enfáticas en señalar “

[...]

En la visita realizada también se advirtió que no cuentan con una atención médica especializada de acuerdo a su género y no se les proporcionan insumos de aseo personal básicos, lo anterior permite visualizar una vez más la realidad de la inadecuada atención para el acceso a la gestión menstrual digna que acontece en los centros penitenciarios de México.

115. No debe pasar desapercibido que en razón de la situación que prevalece actualmente en los Estados Unidos Mexicanos y en el mundo respecto de la pandemia del COVID-19, se observa con especial preocupación que la restricción o limitación de algunos derechos pueda generar un impacto negativo en el goce de otros derechos de manera desproporcionada en determinados grupos, tal es el caso de la población penitenciaria, en virtud de que ello puede afectar gravemente la plena vigencia de sus derechos humanos.

116. En el caso específico de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad, la emergencia sanitaria las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad y dificultad para acceder a productos de higiene menstrual, en razón de las medidas tomadas para salvaguardar el derecho a la protección a la salud y evitar la propagación del virus SARS-CoV-2 en cada estado, dependiendo del semáforo epidemiológico de las distintas entidades federativas, en algunas se restringió el ingreso de los familiares quienes en la mayoría de los casos son quienes cubren esta necesidad, sin omitir mencionar que como se señaló antes, durante la permanencia en reclusión de las mujeres, son ellas -en la mayoría de las ocasiones- las olvidadas por los familiares, y si a ello se agrega la situación de que durante la pandemia, el desamparo se exacerba, evidentemente se dificulta en mayor medida su derecho a acceder a una gestión menstrual digna.

117. En conexión con lo anteriormente expuesto, como parte de los efectos de la pandemia que se vive y en relación a las medidas adoptadas en cada estado, se suspendió o limitó la actividad y operatividad comercial, lo que incidió de manera importante en que tampoco se distribuyeran como regularmente se llevaba a cabo, los insumos de higiene menstrual para la venta en tienda al interior de los

Clasificación de Datos Personales

En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos.

establecimientos penitenciarios, por lo que, sin duda, tal situación maximiza el estado de vulnerabilidad de las mujeres privadas de la libertad.

B. DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, EN TRANSVERSALIDAD CON EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ASÍ COMO AL ACCESO A UNA GESTIÓN E HIGIENE MENSTRUAL DIGNA.

118. 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 disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.¹²

119. El artículo 4º de la CPEUM, en su párrafo cuarto, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

120. Los artículos 1 y 2 de la Ley General de Salud, prevé que se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, por lo que el derecho a la protección a la salud tiene la finalidad de lograr ese bienestar.

121. La Corte IDH concluyó en el “*Caso Cuscul Piraval y otros Vs. Guatemala*” que el derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, el cual abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; en tanto, el cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados.¹³

122. El derecho a la protección a la salud implica en su sentido más amplio el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como al acceso a una gestión

¹² CNDH. Recomendaciones 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 16; 73/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017, párr. 42; 50/2017, párr. 22; 66/2016, párr. 28 y 14/2016, párr. 28.

¹³ Sentencia del 23 de agosto de 2018.

menstrual digna y accesible.

123. 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.”*

124. A la mujer y adolescente en prisión le corresponde un trato digno, específico y diferenciado ante la imposibilidad de acceder por propios medios a los servicios de salud, el Estado es el principal responsable de la protección de este derecho.

125. Al respecto, las Reglas 24 y 25 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos *“Reglas Mandela”*¹⁴ prevén 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.

126. El numeral 10.1 de 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”*¹⁵ dispone que se brindarán *“servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad.”* lo que implica que los médicos que estén encargados de

¹⁴Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución 70/175 del 17 de diciembre de 2015.

¹⁵Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución A/RES/65/229 del 21 de diciembre de 2010. Numeral 17, *“las reclusas recibirán educación e información sobre las medidas de atención preventiva de salud, inclusive en relación con el VIH y las enfermedades de transmisión sanguínea, así como sobre los problemas de salud propios de la mujer”*.

la valoración médica de la mujer, deben atender a sus necesidades particulares y propias de su género.

127. De acuerdo con la Regla 14 de las “*Reglas Bangkok*” los Servicios de atención de salud de las mujeres debe incluir la prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) al señalar que *“Al preparar las respuestas ante el VIH/SIDA en las instituciones penitenciarias, los programas y servicios deberán orientarse a las necesidades propias de las mujeres, incluida la prevención de la transmisión **vertical** (de la madre a hijo). En ese contexto, las autoridades penitenciarias deberán alentar y apoyar la elaboración de iniciativas sobre la prevención, el tratamiento y la atención del VIH como la educación por homólogos.”*

128. Por su parte, la Regla 26.2 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores “*Reglas Beijing*”¹⁶, señala 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.”*

129. De igual manera las Reglas 30 y 49 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de Menores Privados de la Libertad¹⁷ mencionan 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.

130. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas¹⁸, en su Principio X, establece que *“las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre*

¹⁶ Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución 40/33 del 29 de noviembre de 1985.

¹⁷ Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución 45/113 del 14 de diciembre de 1990.

¹⁸ Adoptados por la Comisión durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en la salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.”

131. En el párrafo cuarto de este Principio X también se reconoce que: *“Las mujeres y las niñas privadas de libertad tendrán derecho de acceso a una atención médica especializada, que corresponda a sus características físicas y biológicas, y que responda adecuadamente a sus necesidades en materia de salud reproductiva. En particular, deberán contar con atención médica ginecológica y pediátrica, antes, durante y después del parto, el cual no deberá realizarse dentro de los lugares de privación de libertad, sino en hospitales o establecimientos destinados para ello”.*

132. Por su parte el artículo 10 fracciones III, IV y V de la LNEP, estipula como derechos de las mujeres privadas de la libertad, que a su ingreso debe realizárseles 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 para tal efecto, finalmente precisa que deberá 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.

133. En materia de adolescentes, la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, en el artículo 46 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 y, en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada a dicho Centro o bien, que la persona sea remitida a un Centro de salud público, así como recibir un suministro de artículos de aseo diario necesarios.

134. La menstruación es un proceso natural que debe ser indicador de salud en la edad reproductiva, su manejo en condiciones saludables e higiénicas puede prevenir otras complicaciones; sin embargo, su gestión y cuidado depende y varía de acuerdo con los contextos y las condiciones culturales, la desigualdad, la violencia de género y otras prácticas discriminatorias y excluyentes que hay en nuestra sociedad originados en mitos y estigmas sobre el cuerpo y la sexualidad de las niñas, mujeres y personas menstruantes, lo que deriva en la omisión de leyes e instrumentos normativos, así como políticas públicas para que la gestión menstrual sea un componente integral del acceso a la salud, el bienestar, del ejercicio de la sexualidad y de las decisiones sobre la maternidad y los proyectos individuales de vida.

B.1 Derecho a la salud sexual y reproductiva.

135. Como todo derecho humano, los derechos sexuales y reproductivos parten de características fundamentales del ser humano, las cuales se relacionan con una dimensión estructural y tienen que ver con su libertad y la capacidad de decidir, de disfrutar, así como de vivir la sexualidad acorde a los deseos, gustos y orientaciones (preferencias) sexuales. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son producto de derechos fundamentales universalmente reconocidos y de experiencias particulares e históricas, de realidades concretas y dinámicas. Son entonces, derechos humanos, enriquecidos con demandas y propuestas de movimientos sociales, con el reconocimiento de necesidades de diversos contextos demográficos

y con el avance científico.¹⁹

136. De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas²⁰, una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.

137. La OMS define a la salud sexual como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

138. Por su parte, respecto a la salud reproductiva señala que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, la cual aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida.

139. La salud sexual no se puede lograr ni mantener si no se respetan y protegen los derechos humanos. Las leyes nacionales, varios documentos internacionales pertinentes y otras declaraciones consensuadas reconocen los derechos humanos relacionados con el disfrute de la salud sexual y la expresión de la sexualidad. El grado en que se reconocen y ejercen o no estos derechos afecta cuestiones, como lo es, la libertad para ejercer un control sobre la sexualidad y tomar decisiones relacionadas con ella; la ausencia o presencia de violencia, coacción o intimidación en la vida sexual; el acceso a información, la educación y los servicios de salud sexual y reproductiva; y la protección contra la discriminación por motivos de la sexualidad. Los derechos humanos también modelan el entorno jurídico y normativo de la salud sexual, la sexualidad y las intervenciones conexas, y este entorno modifica la influencia de otros factores socio estructurales en la salud sexual.²¹

¹⁹ Disponible en <http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/losDerechosSexualesYReproductivosDeLasMujeresEnMexicoEnElMarcoJuridicoInternacional.pdf>.

²⁰ Organismo de las Naciones Unidas encargado de la salud sexual y reproductiva.

²¹ OMS. "La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>.

140. Es por ello que una salud sexual y reproductiva, trae consigo un bienestar integral de la persona y de todo lo que lo rodea, en tanto, los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte de los Derechos Humanos, por lo que son propios a todas las personas, sin discriminación alguna.

141. Los derechos sexuales y reproductivos buscan garantizar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad, por lo que el Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar tales derechos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

142. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), realizada entre el 5 y el 13 de septiembre de 1994 en El Cairo (Egipto) convocó a 179 delegaciones de los Estados partes de Naciones Unidas, las que elaboraron y aprobaron el Programa de Acción sobre Población y Desarrollo (PA-CIPD).

143. Uno de los Temas específicos de población y desarrollo vistos en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo fue respecto de los derechos reproductivos y salud reproductiva, en la que abordaron cinco ámbitos de suma importancia:

- a) ***“Derechos reproductivos y salud reproductiva:*** *debe asegurarse la entrega de amplia información en salud reproductiva, así como acceso a una gama completa de servicios de salud, que respondan a las necesidades cambiantes del ciclo vital. Paralelo a esto se debe promover decisiones responsables e informadas en cuanto a procreación y planificación familiar.*
- b) ***Planificación de la familia:*** *las parejas y las personas deben recibir ayuda para lograr sus objetivos en cuanto a procreación, promoviendo la salud, responsabilidad y bienestar de las familias. Además, se debe poner énfasis en la prevención de embarazos no deseados, poniendo a disposición servicios de planificación familiar de calidad, reducir los embarazos de riesgo, la morbilidad y mortalidad, mediante asesoramiento, información y educación. A lo anterior se incluye la necesidad de un aumento de la responsabilidad y participación del hombre en la planificación familiar.*

- c) **Enfermedades de transmisión sexual y prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH):** la prevención de enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones, junto con la disminución de su incidencia deberá ser prioridad de los países, poniendo especial atención en mujeres y jóvenes.
- d) **Sexualidad humana y relaciones entre los sexos:** la promoción del desarrollo adecuado de la sexualidad responsable, que promueva relaciones de equidad y respeto entre ambos sexos, donde tengan acceso a la información, educación y servicios para lograr una buena salud sexual y ejercicio de derechos y responsabilidades concernientes a la procreación.
- e) **Los adolescentes:** tratar los temas de salud sexual y reproductiva, especialmente lo que respecta al embarazo no deseado, aborto y enfermedades de transmisión sexual, fomentando una conducta sexual y reproductiva responsable y sana. “

144. La Corte IDH 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.²²

145. Al respecto, el artículo 27 de la Ley General de Salud, precisa que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos los

²² Corte IDH, “Caso I.V. Vs Bolivia”, Sentencia 30 de noviembre de 2016, Resumen Oficial, pág.5.

referentes a la salud sexual y reproductiva.

146. Por su parte, el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes precisa que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, así como proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva.

147. Los derechos reproductivos hacen referencia a las decisiones y libertades de que una persona debe gozar en orden a decidir sobre sus capacidades reproductivas, al abarcar una gama de derechos que van desde las decisiones acerca de la cantidad y espaciamiento de los hijos, el acceso a servicios adecuados ante situaciones de infertilidad y el acceso a anticonceptivos apropiados. Los derechos sexuales se refieren más específicamente a la libertad para ejercer plenamente la sexualidad sin peligro de abuso, coerción, violencia o discriminación.²³

148. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son reconocidos por instrumentos internacionales de derechos humanos que abarcan la disponibilidad y accesibilidad a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y planificación de la reproducción, así como educación sexual.

149. En ese sentido, si bien es cierto, las autoridades penitenciarias, enunciaron las acciones y programas implementados respecto a la salud sexual y reproductiva, que incluyen de manera *erga omnes* campañas de planificación familiar, pláticas respecto de prevención de embarazo, planificación familiar, enfermedades infectocontagiosas, campañas de detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus del Papiloma Humano (VPH), sífilis y práctica de estudios de Papanicolaou, colposcopia, mastografía, así como para detección de cáncer de

²³ Bonaccorsi Nélda y Reybet Carmen. “Derechos sexuales y reproductivos: Un debate público instalado por mujeres”. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php>.

mama o cérvicouterino, también lo es, que la autoridad de cada Estado debe formular, unificar y ejecutar un programa y/o acciones específicas y suficientes, enfocadas a la máxima protección de tales derechos en cada uno de los centros de reclusión en los que se alberguen adolescentes o mujeres, es decir, que no solo se contemple como la satisfacción de éstos, la práctica de acciones aisladas e insuficientes para esos efectos, sino la realización de un conjunto de medidas completas y de aplicación general para lograr la disponibilidad y accesibilidad a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como de métodos anticonceptivos, planificación de la reproducción y educación sexual.

150. De la información proporcionada por las entidades federativas y Ciudad de México, tal como se advierte en los anexos de este pronunciamiento en el rubro *“Acciones o Programas implementados respecto a la salud sexual y reproductiva”*, 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 antifecundativos.

151. En dichos programas y/o acciones, de manera enunciativa mas no limitativa, cada estado debe contemplar el proporcionarles por los medios más óptimos y convenientes, información amplia respecto de su salud reproductiva, acceso a servicios de salud que correspondan a sus necesidades; deben recibir ayuda para lograr sus objetivos en cuanto a procreación, promoviendo la salud, responsabilidad y bienestar, haciendo énfasis en la prevención de embarazos no deseados, explicándoles respecto de la planificación familiar de calidad y poniendo a disposición servicios para ello, mediante asesoramiento, información y educación; así como información y prevención en relación a enfermedades de transmisión sexual; y la promoción del desarrollo adecuado de la sexualidad responsable, que promueva relaciones de equidad y respeto entre ambos sexos, teniendo

información, educación y servicios para lograr una buena salud sexual. En el caso de adolescentes, fomentar una conducta sexual responsable y sana.

152. La Secretaría de la Defensa Nacional informó que en las Prisiones Militares I Región, Ciudad de México, III Región Sinaloa y V Región Jalisco se imparten pláticas en el marco del *“Programa de pláticas sobre temas prioritarios dirigidos al personal femenino privado de la libertad”* tales como de salud sexual, reproductiva, ciclo menstrual, métodos anticonceptivos, así como de cáncer de mama y de cuello uterino. En el caso del Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos, al solicitar información sobre las *Acciones o Programas implementados respecto a la salud sexual y reproductiva*, precisó que se brinda atención médica primaria, así como evaluación y seguimiento por personal médico para canalizarlas en su caso a consulta ginecológica para su valoración en los aspectos relacionados con el sistema femenino de la reproducción y salud integral, proporcionando cuidado del embarazo normal y la conducción de la embarazada con alto riesgo. Sobre el particular, en ambos casos, dichas autoridades deben prever y en su caso llevar a cabo todos aquellos trabajos necesarios para que los programas y acciones enfatizados en el párrafo que antecede sean aplicables también en el citado Centro Federal y Prisiones Militares, con el objeto de dar cobertura amplia a la salvaguarda de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de la libertad.

153. Evidentemente, lo anterior en coordinación y coadyuvancia con las autoridades corresponsables en materia de salud, a fin de que se logren los objetivos en conjunto, en beneficio de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad.

B.1.1 Planificación Familiar y educación sexual como un derecho.

154. De acuerdo a la OMS, en 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, de las cuales 1112 millones precisan planificación familiar, de ellas, 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades desatendidas en materia de anticoncepción.

155. El artículo 4 párrafo segundo constitucional, precisa que la planificación familiar es el ejercicio del derecho de toda persona a decidir, de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos. Este derecho es independiente del sexo, la orientación (preferencia) sexual, edad y el estado social o legal de las personas.

156. Por su parte, el artículo 68 de la Ley General de Salud, indica que *“Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población; [...]”*

157. Al respecto, el Reglamento de la Ley General de Población señala en el artículo 15 que *“Los servicios de planificación familiar deberán estar integrados y coordinados con los de salud, salud reproductiva, educación, seguridad social e información pública y otros destinados a lograr el bienestar de los individuos y de la familia, con un enfoque de género, y de conformidad con lo establecido en la Ley, el presente Reglamento y las demás disposiciones aplicables.”*

158. La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés)²⁴, en el artículo 12, estipula que los estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, en la esfera de atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de familia.

159. En este sentido la planificación familiar consiste en la utilización de diferentes métodos para controlar el número y la cronología de los embarazos cuya finalidad implica también mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general.

160. Bajo ese contexto, los principales métodos anticonceptivos son píldoras antifecundativas orales, implantes, inyectables, parches, anillos vaginales,

²⁴Entrada en vigor en México el 3 de septiembre de 1981.

dispositivos intrauterinos, salpingoclasia o ligadura de trompas, método de la amenorrea de la lactancia, coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, éstos previene en las mujeres los riesgos para la salud relacionados con el embarazo, sobre todo en las adolescentes; y el condón que es el único método antifecondativo que puede evitar tanto el embarazo como la transmisión de infecciones de transmisión sexual.

161. Es importante señalar que, cuando se usan correcta y sistemáticamente, los condones son uno de los métodos de protección más eficaces contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como lo es el herpes, la sífilis, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Virus del Papiloma Humano (VPH); sin embargo como prevención primaria contra éstas enfermedades hay intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales, como la educación sexual integral y consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, y fomento del uso de condones.

162. Es importante precisar que, en el caso de la mujer, sus desventajas económicas y sociales la hacen especialmente susceptible a las infecciones de transmisión sexual, es así que la información, educación y orientación sobre una conducta sexual responsable y sobre la prevención eficaz de las enfermedades de transmisión sexual, deben formar parte de los servicios de atención de la salud reproductiva.

163. En ese sentido, la educación sexual ayuda a las personas a obtener información y las herramientas necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la sexualidad en beneficio de una adecuada salud sexual.

164. Sobre temas de educación, la Ley General de Salud, en los artículos 110 y 112, precisa que la promoción de la salud comprende educación para la salud, por lo que ésta tiene por objeto orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de educación sexual y planificación familiar.

165. Por su parte, en materia de adolescentes, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el artículo 58, señala que la educación, entre otros

fines tiene el de promover la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas, niños y adolescentes que les permitan ejercer de manera informada y responsable sus derechos consagrados en la CPEUM, en las leyes y los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte.

166. La OMS señala que los adolescentes necesitan recibir educación sexual integral (ESI). En el paso de la infancia a la edad adulta, los adolescentes experimentan numerosos cambios físicos, emocionales y sociales. Existen estudios que demuestran que, con frecuencia, no están preparados para esos cambios, por lo tanto, requieren de una atención específica.

167. Es oportuno precisar que la adolescencia es una etapa decisiva en la vida, ya que en ella se establecen patrones de comportamiento que permanecen hasta la edad adulta. Por esta razón, los comportamientos de riesgo (consumo de sustancias adictivas, la violencia, inicio temprano de la actividad sexual, prácticas sexuales sin protección e infecciones de transmisión sexual, entre otras) y sus consecuencias cobran especial importancia. En este sentido, la salud sexual y reproductiva (SSyR) de los adolescentes es un tema principal de salud pública.

168. Ante el desconocimiento y la poca difusión y promoción de los mecanismos para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, las y los adolescentes enfrentan diferentes riesgos, como el inicio no elegido, involuntario o desprotegido de la vida sexual y la exposición a las infecciones de transmisión sexual (ITS), además de la exposición a embarazos no planeados, no deseados o riesgosos, de ahí la importancia de brindarles educación y orientación sobre el particular.

169. La OMS, también precisa que la educación sexual integral permite dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Los Estados, tienen la obligación de adoptar medidas legales y políticas para garantizar a todas las personas el acceso a anticonceptivos asequibles, seguros y eficaces, en particular a las adolescentes.

170. El éxito de los programas de educación sobre proyecto de vida y planificación de la familia, en diversas situaciones demuestra que, donde quiera que estén, las personas bien informadas actuarán responsablemente de acuerdo con sus propias necesidades y las de su familia y comunidad.

171. Como se señaló y observó de la información proporcionada, las autoridades penitenciarias de las entidades federativas en su mayoría, contemplan como parte del derecho a la salud sexual y reproductiva, la educación en relación con la planificación familiar y uso de métodos antifecondativos a través de pláticas y talleres; la promoción y protección de ese derecho no se constriñe a ello, sino a ejecutar acciones completas que permitan el ejercicio de su derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, pero para ello el Estado debe facilitarles el acceso a los servicios en coadyuvancia con las Instituciones de Salud corresponsables, lo que no sucede en todas las entidades federativas.

172. Además, resulta importante que como se advirtió en algunos estados, y en coordinación interinstitucional, que la autoridad penitenciaria lleve a cabo las gestiones necesarias a fin de realizar, en conjunto con las instancias de salud corresponsables, todas aquellas acciones que garanticen proporcionar información basta y suficiente respecto a las decisiones para la planificación familiar y la dotación gratuita de métodos antifecondativos a fin de satisfacer de manera integral los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y en su caso las adolescentes privadas de la libertad, atendiendo a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, por su condición jurídica, siendo el Estado, en su calidad de garante, quien debe proteger sus derechos.

B.2 Derecho al acceso a una gestión menstrual digna y accesible, como parte de los servicios de salud que deben otorgarse a las mujeres, garantizando su seguridad sanitaria.

173. Es importante precisar que la menstruación como la define la OMS es el proceso en el cual el útero desprende sangre y tejido a través de la vagina. Es un proceso natural y sano para las niñas y las mujeres en edad reproductiva. Normalmente dura de 2 a 5 días, pero esto varía según la persona, su aparición

marca el inicio de la pubertad (entre los 10 y 16 años de edad) y concluye con la menopausia que se presenta alrededor de los 50 años, cuando los ovarios dejan de liberar óvulos y la producción de hormonas sexuales disminuye.²⁵

174. Hasta hace relativamente poco, la menstruación era considerada como un asunto de tabú²⁶; sin embargo, gracias a la educación sexual, las mujeres de hoy disponen de mucha más información, lo cual permite vivir esta parte de la feminidad sin confusiones ni temores y acceder a diversos productos de higiene femenina que les permiten experimentar su periodo con mayor comodidad.

175. Es importante precisar que el flujo menstrual, no es un flujo común, pues se trata de un tejido esponjoso, llamado menstuo, el cual está formado principalmente por sangre, agua y sales minerales, que se forma en el útero con el fin de recibir y nutrir a un óvulo fecundado. Al no existir fecundación, este tejido se desprende en forma de sangrado vaginal, el cual puede durar de cinco a siete días, dependiendo de la mujer, a este proceso se le conoce como ciclo menstrual, que inicia desde la liberación del óvulo (día 1) hasta el último día de sangrado (día 28).²⁷

176. Entre los elementos que componen a la gestión menstrual está el acceso a material limpio como toallas sanitarias, tampones y copas menstruales, disponibilidad de entornos seguros y privados para cambiarse de ropa y de dispositivos de higiene, acceso a la salud sexual y reproductiva, que incluya el tema de la higiene y gestión menstrual, así como acceso a la información y atención adecuada para trastornos relacionados con la menstruación.²⁸

177. Debe entenderse a la gestión menstrual digna y accesible como la generación de las condiciones estructurales que permiten a las mujeres, niñas y adolescentes menstruantes vivirla con dignidad, a permitirles acceder en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna y conforme al principio del mínimo vital a toallas sanitarias desechables, toallas de tela, compresas, tampones,

²⁵ Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/100493/RC428_Estudio_Toalla_Femenina.pdf.

²⁶ Conducta moral o lógicamente inaceptable para una sociedad, individuo, grupo humano o religión.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ COPRED y Gobierno de la Ciudad de México. *“La vida en rojo. Diagnóstico sobre gestión menstrual en las mujeres y personas que integran las poblaciones callejeras.”* Disponible en <https://www.copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/la-vida-en-rojo-diagnostico-sobre-gestion-menstrual-en-las-mujeres-y-personas-que-integran-las-poblaciones-callejeras.pdf>.

pantiprotectores, copas menstruales y cualquier otro insumo destinado a la gestión de este proceso biológico; así como a garantizar espacios dignos para su aseo e higiene menstrual y el acceso ininterrumpido de agua y al saneamiento para tales efectos y la atención médica y/o medicamentos necesarios.

B.2.1 Elementos de gestión menstrual.

178. 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.²⁹

179. En México, la vida fértil de una mujer promedio es de casi cuatro décadas, en condiciones regulares, su ciclo menstrual dura 28 días, con 5 días de menstruación aproximadamente, durante ese lapso, las mujeres y otras personas menstruantes hacen uso de diferentes productos para la gestión menstrual.

180. Las toallas femeninas desechables, tampones y copas menstruales han logrado dar mayor comodidad para desarrollarse en su vida cotidiana; sin embargo, no todas pueden acceder a ellos, en México, ninguno de los principales programas sanitarios ha realizado estudios sobre las necesidades de la mujer en la menstruación, por lo que resulta imperativo que las entidades garanticen a cada niña, adolescente y mujer la posibilidad de vivir una menstruación con condiciones para la higiene íntima, cómoda, segura, saludable y digna, resulta importante generar campañas de difusión sobre gestión menstrual mostrando todos los métodos y productos menstruales.³⁰

181. Aunque la mayoría de las mujeres y niñas tienen un ciclo menstrual todos los meses desde la primera menstruación hasta la menopausia, esta función fisiológica normal está rodeada de mitos, tabúes y estigma, por esa razón mujeres y niñas enfrentan numerosos obstáculos con respecto a su menstruación, en virtud de la falta de los elementos de gestión menstrual, de baños seguros con agua limpia

²⁹Disponible en <https://www.normalopezsf.com.ar/portfolio/gestion-menstrual/>.

³⁰Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/ditamen-mestruacion-digna-modificado-1.pdf>.

donde puedan tener privacidad, además de prácticas discriminatorias que les dificultan y obstaculizan mantener la higiene menstrual necesaria.

182. La cantidad de flujo menstrual varía de mujer a mujer, pero generalmente fluctúa entre los 10 y los 80 mililitros, en algunos casos y en algunas etapas este volumen puede ser incluso mayor; también pueden presentarse sangrados anormales que duran más de una semana, en esos casos, la cantidad de elementos de gestión menstrual aumentan, y en general la demanda de estos insumos en cada mujer durante su periodo menstrual varía dependiendo del caso en particular.

183. Es evidente que en los casos de sangrado menstrual intenso (menorragia), la mujer requiere de mayor protección respecto de la cantidad de éste que se presente, y para determinar la cantidad de toallas femeninas que una mujer utiliza durante este periodo, también debe contemplarse su condición clínica, es decir si está en el supuesto de presentar flujo menstrual abundante o no, e incluso la edad, pues al final del período cuando se acerca el climaterio, además de múltiples padecimientos que son causa de la menorragia como son la miomatosis, los pólipos, la adenomiosis y otras con las que el sangrado puede aumentar notablemente.

184. La menorragia puede ser ocasionada por diversas enfermedades³¹, tales como:

a) **Desequilibrio hormonal:** En un ciclo menstrual normal, el equilibrio de las hormonas estrógeno y progesterona regula la acumulación del revestimiento del útero (endometrio), que se elimina durante la menstruación. Si se produce un desequilibrio hormonal, el endometrio se desarrolla en exceso y, finalmente, se desprende a través de un sangrado menstrual intenso. El desequilibrio hormonal puede deberse a distintas afecciones, como el síndrome de ovario poliquístico, la obesidad, la resistencia a la insulina y los problemas de tiroides.

b) **Disfunción de los ovarios.** Si los ovarios no liberan un óvulo (ovulación) durante un ciclo menstrual (anovulación), el cuerpo no produce la hormona

³¹ Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/menorrhagia/symptoms-causes/syc-20352829>.

progesterona, como ocurriría durante un ciclo menstrual normal. Esto provoca un desequilibrio hormonal y puede tener como resultado una menorragia.

c) **Fibromas uterinos.** Estos tumores no cancerosos (benignos) del útero aparecen durante los años fértiles. Los fibromas uterinos pueden provocar un sangrado menstrual más intenso o prolongado de lo normal.

d) **Pólipos.** Los tumores pequeños benignos en el revestimiento del útero (pólipos uterinos) pueden causar un sangrado menstrual intenso o prolongado.

e) **Adenomiosis.** Esta enfermedad aparece cuando las glándulas del endometrio se integran en el músculo uterino, lo que suele causar un sangrado intenso y períodos menstruales dolorosos.

f) **Dispositivo intrauterino (DIU).** La menorragia es un efecto secundario conocido del uso de un dispositivo intrauterino no hormonal como anticonceptivo.

g) **Complicaciones en el embarazo.** Un período menstrual tardío intenso único puede deberse a un aborto espontáneo. Otra causa del sangrado intenso durante el embarazo es una ubicación inusual de la placenta, como una placenta baja o previa.

h) **Cáncer.** El cáncer uterino y el cáncer de cuello uterino pueden provocar un sangrado menstrual intenso, especialmente si eres menopáusica o si tuviste un Papanicolaou anormal en el pasado.

i) **Trastornos hemorrágicos hereditarios.** Algunos trastornos hemorrágicos, como la enfermedad de Von Willebrand, en la cual existe una deficiencia importante o alteración de un factor de coagulación de la sangre, pueden provocar un sangrado menstrual anormal.

j) **Medicamentos.** Determinados medicamentos, entre ellos, los antiinflamatorios, los medicamentos hormonales, como el estrógeno y la progesterona, así como los anticoagulantes, pueden favorecer el sangrado menstrual intenso o prolongado.

k) **Otras afecciones.** Otras afecciones médicas, como las enfermedades renales y hepáticas, pueden asociarse a la menorragia.

185. Hay que considerar además, la importancia de la etapa del climaterio³² por el que atraviesan las mujeres, entendiendo esta como un periodo de transición que se prolonga durante años, antes y después de la menopausia, como consecuencia del agotamiento ovárico, asociado a una disminución en la producción de estrógenos³³ y que pierde con los años la capacidad para producir hormonas, folículos³⁴ y ovocitos³⁵, pues dicha fase también merece una particular atención para que, quienes se encuentran en la misma, accedan a una gestión menstrual digna pese a que no cuenten con un periodo menstrual regular.

186. Los principales síntomas de la etapa del climaterio son cambios en su periodo, tales como menstruaciones inesperadas abundantes y/o escasas, pero son de sorpresa no cíclicas, también existen otros síntomas como calores súbitos, o sofocaciones que pueden causar desmayos, muchas mujeres tienen calores o bochornos súbitos que pueden tener duraciones en lapsos de varios minutos u horas. También cambios de humor en su persona, como llanto, preocupación, sensación de asfixia, miedo, temor, irritabilidad y sobre todo una ansiedad muy notoria, migraña y pérdida de memoria.³⁶

187. Dicha época también trae consigo otros cambios, tales como³⁷:

a) Cambios Psicológicos: Este tipo de cambios son conductuales, cada vez son más drásticos, repentinos y abruptos como cambios de humor que va de la alegría a la depresión y estos pueden ser más frenéticos y profundos.

b) Cambios Hormonales: Las hormonas sobre todo la testosterona,

³² Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) es una etapa de la vida de la mujer de límites imprecisos situado ente los 45 y los 64 años de edad. En esta fase intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales determinando el significado que el climaterio adopta para cada quién.

³³ Hormonas sexuales esteroideas de tipo femenino principalmente, producidos por los ovarios, la placenta durante el embarazo y, en menores cantidades, por las glándulas adrenales.

³⁴ Estructura anatómico-funcional que forma parte del ovario.

³⁵ Célula que irá madurando en una parte microscópica de pared interna de un folículo a lo largo del ciclo ovárico espontáneo o estimulado en condiciones normales.

³⁶ Alonso Álvaro A y Cols. "Menopausias y trastornos psicósomáticos"; Marinho RM, Fernandes CE, Wehba S, Pinto Neto AM, Baracat EC "Atención primaria y terapia de reposición hormonal en climaterio"; y Cano Sanchez A. "Fundamentos básicos clínicos en menopausia."

³⁷ Ibídem.

progesterona, cortisona, tiroxina, entre otras, anuncia la llegada de envejecimiento, se empiezan a marcar las arrugas, aparecen las canas, y los músculos se empiezan adelgazar, se pierde la masa muscular, pudiendo aparecer un segmento como de enfermedades de osteoporosis, desmineralización ósea en general, la obesidad exógena mórbida, hipotiroidismo, Diabetes, Hipertensión principalmente enfermedades que giran alrededor de descompensación endocrina.

- c) **Cambios endocrinos:** Todos aquellos que se llevan a cabo en todas las glándulas de secreción interna y modifican la masa corporal, su apariencia y desempeño como las habilidades manuales, reflejos, la comprensión, el análisis.
- d) **Cambios físicos:** Alteración en el estado de sueño, insomnio, percepción de olores y ruidos, mismos que pueden degradar su autoestima, presentando periodos de ansiedad, nerviosismo, palpitaciones, calores súbitos o sofocaciones que pueden causar desmayos.
- e) **Cambios Mentales:** La memoria mediata e inmediata sufre cambios muy visibles, como la necedad, la imprudencia, en ocasiones patologías como Parkinson, Alzheimer, aparece demencia senil y algunas otras alteraciones de tipo mental que pueden presentarse apresuradamente o lentamente.
- f) **Cambios emocionales:** Existen sentimientos claros de abandono, depresión, minusvalía, inseguridad, temor, aislamiento, sin tratamiento llegan a ser un riesgo para la propia mujer.
- g) **Cambios sociales:** A esta edad los padres, familiares, amigos empiezan a dejar de formar parte de su núcleo social, lo que representa para ellas pérdidas humanas, pudiendo convertir a la mujer en una persona riesgosa para ella o las que la rodean, inclusive llegan a atentar en contra de ellas o de otras personas. En el caso específico de la situación jurídica de las

personas privadas de la libertad puede afectar aún más en las áreas anteriores.

188. A esto se suma el contexto social diferenciado que implica para las mujeres que viven el proceso del climaterio, pues dentro de la construcción social de género que reproduce creencias de que con el fin de la vida reproductiva “*dejan de ser mujeres*”, la carga simbólica de la menopausia tiene además implicaciones que contribuyen a desvalorización de las mujeres basadas en las diferencias biológicas como parte de la discriminación social que sostiene las desigualdades de género.

189. En razón de lo expuesto, 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 privadas de la libertad.

190. En atención a lo anterior, resulta trascendental llevar a cabo el cambio de toallas femeninas periódicamente para evitar el uso de una compresa por largos períodos que además de generar molestias e incomodidad, las hace vulnerables a infecciones y las afectaciones en la salud de la mujer. Las toallas femeninas deben cambiarse aproximadamente cada 4 horas como máximo, y en los casos de flujo abundante cada 2 horas.³⁸

191. No debe dejar de observarse como una opción importante para satisfacer el acceso a una gestión menstrual digna, el uso, de la denominada “*copa menstrual*”, a fin de garantizar la accesibilidad a este insumo, el uso de esta ha marcado un antes y un después en todas las mujeres que buscan la mayor comodidad posible en los días de menstruación. Las mujeres, independientemente de la edad que tengan, pueden hacer uso de este insumo, ya que para algunas constituye un avance en el control del proceso además de garantizarles la percepción de

³⁸ Disponible en <https://mejorconsalud.as.com/cuanto-debo-cambiar-toalla-periodo>.

confianza y comodidad con el uso de las copas menstruales, incluso cuando el flujo menstrual resulta más abundante.

192. La copa menstrual es un artículo de higiene íntima, en forma cóncava con una base para sujetar y jalar, que se introduce en la vagina de la mujer y recoge el flujo menstrual que se desprende en los días de menstruación. Es un método alternativo que suponen un método seguro e indoloro para recoger la sangre que desprende el útero, de manera que no sobresalga y pueda ocasionar manchas en la ropa.³⁹

193. Las copas menstruales están hechas en silicona médica o en TPE (elastómero termoplástico), dependiendo de la marca están elaboradas pensando en todas las mujeres, tanto para aquéllas quienes tengan alergias o para quienes no, ello en razón de que no se utiliza un aditivo químico que pueda afectar al organismo de la mujer, además, ninguna bacteria puede permanecer en una superficie totalmente lisa, por lo que no se producen alteraciones en el entorno vaginal, además al ser de silicona médica o TPE, no araña ni seca las paredes vaginales y tampoco deja restos de fibras, el material es flexible, lo que hace que se adapte al interior del cuerpo. Resulta de igual manera, una opción totalmente saludable en razón de que son 100% hipoalergénicas, completamente libres de aditivos químicos y productos dañinos que puedan afectar al organismo.⁴⁰

194. Dicha opción, sin duda debe ser considerada por las autoridades penitenciarias como un medio viable para satisfacer, de igual manera, la gestión menstrual digna, proporcionándoles elementos que impliquen, no sólo un beneficio para ellas sino también para el Estado a fin de que con dicha inversión pueda cubrir la necesidad de manera óptima, en virtud de que el uso de la copa menstrual trae consigo diferentes beneficios económicos, ecológicos e higiénicos.

195. El uso de la copa, además de constituir para algunas mujeres una acción que les brinda mayor confianza en su gestión menstrual, también es valorada por representar un beneficio económico, esto es porque además se encuentra que el

³⁹ Disponible en <https://www.copasmenstruales.com/content/22-que-son-las-copas-menstruales>.

⁴⁰ *Ibidem*.

uso de la copa menstrual no tiene límites, en virtud de que se puede introducir y extraer tantas veces como se necesite, aunado a que se puede ocupar durante todo el período y su vigencia de vida es de 10 o 15 años sin que después de la adquisición implique alguna otra erogación.

196. Además, significa una ventaja ecológica importante, en virtud de que toda vez que su uso es ilimitado, implica que no se genere ni un solo residuo y dependiendo del flujo que se presente, en la mayoría de las ocasiones, estas se exhiben en 2 tamaños, chico y grande. Esto representa otro de los beneficios que evidencian la problemática derivada de la generación de desechos sanitarios que requieren un manejo específico para todas las niñas, mujeres y personas menstruantes y en especial que se dificulta en los centros penitenciarios.

197. La copa menstrual también implica una ventaja de índole higiénico, en virtud de que queda completamente en el interior de la vagina, adaptándose perfectamente a la anatomía de cada cuerpo recogiendo su flujo y brinda comodidad de hasta 12 horas de protección sin tener que cambiarla constantemente, además, para limpiarla, se vacía en el baño y se limpia con una toallita o con agua.

198. Es importante señalar, que, si bien es cierto, el costo de las copas menstruales es mayor a los paquetes de toallas femeninas que se ponen a la venta, también lo es que se trata de una inversión que resulta más barata a largo plazo, que trae consigo otros beneficios, en atención a la salud de la mujer y en temas ecológicos, pues resulta mayormente amigable con el medio ambiente al reducir la cantidad de desechos que se producen, en comparación con las toallas femeninas, también puede resultar una opción viable, previo análisis del caso en particular, para que las autoridades penitenciarias satisfagan el acceso a la gestión menstrual digna.

199. En caso de que la autoridad penitenciaria considere la viabilidad de proporcionar copas menstruales en razón de los beneficios que su uso implica, éstas deben estar debidamente avaladas y contar con el registro sanitario respectivo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)⁴¹,

⁴¹ Dependencia Federal (órgano descentralizado) del gobierno de México, vinculada con el Departamento de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud, cuya misión es proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por

sin dejar de observar, que al igual que el uso de las diferentes toallas femeninas que hay en el mercado, ambos productos deben otorgarse a las mujeres privadas de la libertad de acuerdo con sus necesidades y condiciones clínicas específicas.

200. Llama la atención de esta Comisión Nacional que 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.

201. De acuerdo con el Manual sobre Salud e Higiene Menstrual para facilitadores y facilitadoras del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el no cambiar con frecuencia materiales para el manejo de la higiene menstrual puede ser causa de infecciones ya que las bacterias viajan por la vagina y entran en la cavidad uterina, provocando afectaciones en su salud, aunado a que las toallas húmedas pueden causar irritación en la piel, así como afecciones a la piel que luego puede infectarse si se lesiona.⁴²

202. Uno de los mayores impedimentos para que las mujeres accedan a elementos de gestión menstrual es la falta de recursos económicos para obtenerlos aunado al alto costo que pueden alcanzar estos insumos, es así, que las mujeres privadas de la libertad, están en mayor vulnerabilidad derivado de la condición jurídica en la que se encuentran; en ese sentido el Estado en calidad de garante debe proporcionar los servicios de salud a las mujeres y adolescentes, garantizando en el sentido más amplio su seguridad sanitaria.

el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.

⁴² UNICEF. Disponible en

<https://www.unicef.org/mexico/media/4701/file/Gu%C3%ADa%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf>.

203. Respecto de los elementos de gestión menstrual, la Regla 5 de las “*Reglas Bangkok*” prevé que los recintos destinados para el alojamiento de mujeres privadas de la libertad deben contar con artículos necesarios para satisfacer los procesos relacionados con su ciclo reproductivo, incluidas toallas sanitarias gratuitas.

204. Así también, el artículo 46, fracción IX, de la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, precisa como parte de los derechos de las personas adolescentes sujetas a medidas cautelares o de sanción privativa de libertad, un suministro de artículos de aseo diario necesarios.

205. Del análisis de la información proporcionada por las autoridades penitenciarias estatales y federales se advirtió en primera instancia que los rangos de edad de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad se encuentra entre los 18 a 50 años, es decir, en su mayoría son menstruantes, lo que debe ser un factor determinante a tomar en cuenta para la aplicación de acciones y políticas públicas para que ellas accedan a una gestión menstrual digna, en atención a satisfacer las necesidades derivadas del ciclo reproductivo, que además resulta una condición inherente a los cuerpos de las niñas y las mujeres pero también de personas que pueden no identificarse como el género mujer socialmente construido, en todos los casos, debe ser sujeta de atención y protección por parte del Estado, como parte de sus derechos humanos.

206. Así también, 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, éstos son:

ESTADOS QUE NO CUENTAN CON UNA PARTIDA PRESUPUESTAL ESPECÍFICA Y ASIGNADA PARA LA ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.	
1.	Aguascalientes
2.	Baja California
3.	Chiapas
4.	Ciudad de México
5.	Guerrero
6.	Hidalgo
7.	Michoacán
8.	Morelos
9.	Nayarit
10.	Oaxaca
11.	Puebla, a excepción del Centro de Reinserción Social Distrital Tlatlauquitepec.
12.	Quintana Roo
13.	San Luis Potosí, a excepción del Centro Penitenciario de Ciudad Valles.
14.	Sinaloa
15.	Sonora
16.	Tabasco
17.	Tamaulipas

207. De igual manera, se desprende que en algunos estados de la República, con independencia de que a las mujeres privadas de la libertad se les dote de manera gratuita de elementos de gestión menstrual, 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 o de limpieza o medicina y productos farmacéuticos, como los casos que a continuación se enlistan:

ESTADOS	PARTIDA PRESUPUESTAL ASIGNADA (NO DESTINADA ESPECÍFICAMENTE PARA ADQUIRIR ELEMENTOS PARA GESTIÓN MENSTRUAL)
1. Baja California Sur	Se contempla en el presupuesto asignado a gastos

ESTADOS	PARTIDA PRESUPUESTAL ASIGNADA (NO DESTINADA ESPECÍFICAMENTE PARA ADQUIRIR ELEMENTOS PARA GESTIÓN MENSTRUAL)
	en general
2. Campeche	Se contempla en el presupuesto asignado a gastos en general
3. Chihuahua	Parte del presupuesto asignado a cada centro, se destina para, entre otros artículos, toallas femeninas.
4. Coahuila	No especifica.
5. Colima	Se contempla en el presupuesto asignado a gastos para material sanitario y de limpieza.
6. Durango	Se contempla en el presupuesto asignado a gastos para medicina y productos farmacéuticos
7. Estado de México ⁴³	Se contempla en el presupuesto asignado a gasto corriente de los centros penitenciarios.
8. Guanajuato	Se contempla en el Programa para la Reinserción Social, capítulo 2000.
9. Nuevo León.	En el caso del Centro Femenil, si bien señala que sí existe partida presupuestal para atender las necesidades de las mujeres privadas de la libertad en relación con la menstruación digna y proporcionárselas de forma gratuita, no especifica si ésta es única y exclusivamente destinada a ello. En tanto, respecto del Centro de Adolescentes, precisa que la adquisición de elementos de gestión menstrual está considerado dentro del presupuesto asignado a materiales de limpieza.
10. Centro de Reinserción Social Distrital de Tlatlauquitepec, Puebla.	Se contempla dentro del presupuesto asignado al funcionamiento del centro.

⁴³ En el caso del Estado de México, también se precisó que mensualmente se obtienen toallas femeninas por donación, mismas que se distribuyen a los centros penitenciarios.

ESTADOS	PARTIDA PRESUPUESTAL ASIGNADA (NO DESTINADA ESPECÍFICAMENTE PARA ADQUIRIR ELEMENTOS PARA GESTIÓN MENSTRUAL)
11. Querétaro	Se contempla dentro del presupuesto asignado a material de limpieza y productos varios.
12. Centro Penitenciario de Ciudad Valles, San Luis Potosí.	Se contempla dentro del presupuesto asignado al funcionamiento del centro.
13. Veracruz	Se contempla en el presupuesto asignado a material de limpieza.
14. Tlaxcala	Se contempla en el presupuesto asignado para la reinserción social de las mujeres privadas de la libertad.
15. Zacatecas	Se contempla dentro del presupuesto asignado a cada centro penitenciario.

208. Cabe precisar que, en el caso particular del estado de Jalisco, se informó que, si bien es cierto, se ejerce una partida presupuestal asignada para la adquisición de elementos de gestión menstrual, ésta no es utilizada, al ser cubierta dicha necesidad con donaciones y el recurso destinado para ello no se ejerce a pesar de que prevalece la obligación del Estado de dotarles de tales productos y no que el cumplimiento a dicho deber recaiga sobre los donadores.

209. En el caso del estado de Yucatán, la autoridad penitenciaria señaló en su informe que cuenta con partida presupuestal para la adquisición de los elementos de gestión menstrual, empero es importante, que esté destinada únicamente para cubrir tales necesidades, de manera que lo que se proponga para la adquisición de estos sea en cantidad suficiente atendiendo a los casos en particular, contemplando aquéllos casos de mujeres privadas de la libertad que requieren el uso de mayor cantidad de ellas por afecciones en el ciclo menstrual que lo hace más abundante o prolongado.

210. Además, es importante señalar que 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:

CENTRO PENITENCIARIO	PRECIOS DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.
Baja California Sur	
1. CERESO La Paz.	Paquete de Toallas femeninas (12 piezas) \$30.00.
Baja California	
2. CERESO Tijuana.	- Paquete de Toallas femeninas nocturna (8 piezas). \$16.20. - Paquete de Toallas femeninas Regular (10 piezas). \$14.04. - Paquete de Toallas femeninas SABA íntima con alas. \$21.60. - Paquete de Toallas femeninas SABA nocturna con alas. \$37.60.
Ciudad de México	
3. CFRS Tepepan.	Paquete de Toallas femeninas SABA con alas (10 piezas). \$17.50.
4. CFRS Santa Martha Acatitla	- Paquete de Toallas femeninas ALWAYS nocturna con alas (8 piezas). \$27.50. - Tampones NATURELLA (8 piezas). \$19.00.
Coahuila	
5. Centro Piedras Negras	Paquete de Toallas femeninas SABA regular (8 piezas) \$30.00.

CENTRO PENITENCIARIO	PRECIOS DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.
	• Paquete de Toallas femeninas KOTEX nocturna (10 piezas) \$45.00. • Paquete de Toallas femeninas KOTEX regular (10 piezas). \$37.00. • Paquete de Pantiprotectores NATURELLA (16 piezas) \$18.00. • Paquete de Pantiprotectores SABA (24 piezas) \$25.00. • Paquete de Toallas femeninas ALWAYS nocturna (22 piezas) \$80.00. • Paquete de Toallas femeninas NATURELLA nocturna (24 piezas) \$98.00.
6. Centro Saltillo	• Paquete de Toallas femeninas (14 o 16 piezas) \$45.00.
Colima	
7. CERESO Colima. Sección Femenil.	• Paquete de Toallas femeninas sin alas (12 piezas) \$17.00. • Paquete de Toallas femeninas con alas (12 piezas) \$12.00. • Paquete de toallas femeninas nocturnas (12 piezas) \$25.00.
Guanajuato	
8. CPRS Valle de Santiago.	• Paquete de Toallas femeninas (12 piezas) \$17.00.
9. CPRS León.	• Paquete de Toallas femeninas (10 piezas) \$13.00.
Estado de México	
10. CPRS Chalco.	• Paquete de Toallas femeninas con alas. \$26.00.
11. CPRS Ecatepec.	

CENTRO PENITENCIARIO	PRECIOS DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.
12. CPRS Ixtlahuaca. 13. CPRS Jilotepec. 14. CPRS Neza Bordo. 15. CPRS Neza Sur. 16. CPRS Santiaguito. 17. CPRS Temascaltepec. 18. CPRS Tenancingo. 19. CPRS Texcoco. 20. CPRS Tlalnepantla. 21. CPRS Zumpango.	- Paquete de Toallas femeninas SABA (8 piezas) \$24.00. - Paquete de Toallas femeninas SABA invisible con alas. \$ 26.50.
Hidalgo	
22. CERESO Huasteca.	Paquete de Toallas femeninas (12 piezas) \$38.00.
Puebla	
23. Centro Penitenciario Ciudad Serdán.	1 pieza de Toalla femenina. \$6.00. - Paquete de Toallas femeninas (8 piezas) \$40.00. - Paquete de Toallas femeninas (30 piezas) \$80.00.
24. Centro Penitenciario Cholula.	1 pieza de Toalla femenina. \$6.00.
Michoacán	
25. Centro Zamora	1 pieza de Toalla femenina. \$3.00.
26. Centro de Alta Seguridad No. 1.	1 pieza de Toalla femenina. \$4.00. 1 tampón. \$5.00
27. Centro "Lic. David Franco Rodríguez"	Paquete de Toallas femeninas. \$40.00.

CENTRO PENITENCIARIO	PRECIOS DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.
28. CERESO Femenil “La Esperanza” Nayarit.	• Paquete de Toallas femeninas SABA invisible (10 piezas) \$23.00. • Paquete de Toallas femeninas SABA buenas noches (8 piezas) \$ 25.00. • Paquete de Toallas femeninas KOTEX única nocturna (10 piezas) \$30.00. • Paquete de Toallas femeninas NATURELLA abundante (8 piezas) \$14.00. • Paquete de Toallas femeninas NATURELLA abundante con alas (8 piezas) \$18.50. • 1 pieza de Toalla femenina SABA buenas noches. \$5.00. • 1 pieza de papel higiénico. \$10.00. • 4 piezas de papel higiénico. \$28.00.
San Luis Potosí	
29. Centro Penitenciario Ciudad Valles.	• Paquete de Toallas femeninas (10 piezas) \$25.00.
30. Centro Penitenciario Tamazunchale.	• Paquete de Toallas femeninas regulares. \$15.00.
Sonora	
31. CERESO Ciudad Obregón, Sonora.	• Paquete de Toallas femeninas. \$28.00.
Tlaxcala	
32. Centro Femenil Tlaxcala	• 1 pieza de Toalla femenina.

CENTRO PENITENCIARIO	PRECIOS DE ELEMENTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL.
	\$5.00.
Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos.	
• Paquete de Toallas femeninas invisible con alas (10 piezas) \$23.50 • Paquete de Toallas femeninas NATURELLA flujo normal sin alas (8 piezas) \$19.40. • Paquete de Toallas femeninas SABA nocturna con alas (8 piezas) \$29.70. • Paquete de Toallas femeninas SABA nocturna con alas (24 piezas) \$80.20. • Paquete de pantiprotectores SABA de uso diario (28 piezas) \$34.10.	

211. Es evidente la problemática generalizada que hay en relación a la falta de atención con perspectiva de género a las necesidades de la adolescente y mujer privada de la libertad, particularmente respecto de brindarles elementos suficientes para una gestión menstrual digna, pues como se advirtió de la información, en 17 entidades federativas de la República Mexicana no se tiene asignada una partida presupuestal para tales efectos, dependiendo exclusivamente para la dotación de tales productos de donaciones que se les entregan para medianamente cubrir un derecho que como Estado, en su calidad de garante, debe salvaguardar en atención a la protección de la salud y seguridad sanitaria de la población penitenciaria femenina, o en el peor de los casos, dejar la carga de su responsabilidad en manos de los familiares, quienes en muchas ocasiones no cuentan con los recursos económicos para hacer frente al gasto y cubrir tales necesidades, inclusive dicha omisión ha perjudicado a las mujeres que ingresan como visita a los diferentes establecimientos penitenciarios, quienes ante alguna eventualidad de sangrado inesperado, sobre todo en el caso de mujeres adultas que se encuentran en la etapa del climaterio, no se les facilita dicho insumo, provocándoles un momento incómodo y vergonzoso derivado de los mitos y estigmas que aún prevalecen alrededor de la menstruación tanto en México con en muchas partes del mundo, particularmente entre las poblaciones rurales, indígenas o grupos religiosos.

212. Así también, como se mostró anteriormente, en 12 entidades federativas, si bien es cierto aparentemente se cubre el gasto para la adquisición de elementos para la gestión menstrual, particularmente las toallas femeninas, y proporcionarlas

de manera gratuita, también lo es que no existe una partida presupuestaria específica prevista para ello, lo que nos lleva a determinar que en aras de *“intentar cubrir medianamente dicha necesidad”* se resta parte del gasto en general destinado para el buen funcionamiento del centro, o para la compra de materiales de limpieza o medicamentos, por lo que al no existir un presupuesto predestinado específicamente para la compra de elementos de gestión menstrual, se limita o afecta también la inversión destinada a otros servicios, lo que conlleva a la violación de otros derechos. A *contrario sensu* en el caso del estado de Jalisco, precisa que, si bien tiene partida presupuestal para ello, no se ejerce, en virtud de que la necesidad de dotar a las mujeres privadas de la libertad de artículos para la gestión menstrual es cubierta con donaciones.

213. Es evidente que en todos los supuestos, en primera instancia el proceso no está acompañado de una inclusión en la política pública que garantice una mirada que dignifique y de un tratamiento de importancia dentro de las acciones por la salud y la dignidad a las necesidades relacionadas con características biológicas de las niñas, mujeres y personas menstruantes, esto no solo constituye una práctica social que sostiene y alienta la desigualdad y discriminación hacia las niñas, las adolescentes y las mujeres, en virtud de que prevalece un sistema social que no considera desde la obligación del Estado dar prioridad a la atención a su gestión menstrual y contribuir y permitir que ésta se desarrolle con dignidad.

214. 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.

215. Así también, debe tomarse en cuenta que evidentemente, las donaciones, representan un apoyo que depende de las posibilidades del donante en cuanto a

cantidad y calidad, por lo que desde luego no puede exigirse mayor dotación o productos “*de marca*”, en tanto, si estos no son suficientes o carecen de las características que requiere cada interna, en atención a su condición clínica o fisiológica, ellas resultan afectadas en su derecho al acceso a una gestión menstrual digna, cuya protección es obligación del Estado y no del donante o familiar, por lo que la autoridad penitenciaria no puede condicionar o depender bajo ninguna circunstancia la salvaguarda de tal derecho a ello.

216. En atención al apoyo de la familia hacia las mujeres privadas de la libertad principalmente, debe tomarse en cuenta que durante su tiempo en reclusión ellas son mayormente olvidadas por quienes conforman su núcleo familiar, por lo tanto, en muchas ocasiones tampoco tienen ese soporte.

217. En el caso específico del Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos, si bien se proporcionan 15 toallas femeninas mensualmente de manera gratuita a la población penitenciaria, y de requerir más de tales elementos, por alteraciones en el ciclo menstrual, se les da mayor cantidad a través de una incapacidad, también lo es que de las visitas efectuadas y entrevistas sostenidas con las mujeres privadas de la libertad, señalan, que pese a ello, en específico quienes presentan dichas complicaciones menstruales o son alérgicas al material de las toallas que se otorgan, deben adquirirlas en tienda, si es que tienen los recursos económicos para cubrir su necesidad, pedir las a sus compañeras o utilizar como un recurso un tampón con algodón plegable, en todos los casos dependen de que se les otorgue llegando a utilizar prendas como compresas en tanto se les brinda, durante el tiempo que no tienen acceso a estos insumos su movilidad, su salud e higiene se ven vulnerados, por eso es menester que la autoridad penitenciaria dote de dichos productos, y en particular, en cantidad y calidad suficiente en atención a las particularidades que se presentan en la menstruación de cada mujer privada de la libertad (mayor sangrado o alergia), de manera que se cubra en su totalidad dicha necesidad, sin que implique un gasto que muchas veces no pueden sufragar o que su gestión menstrual no la lleven con dignidad.

218. En tanto esta Comisión Nacional no se opone a la participación de grupos

donantes o al apoyo que la familia proporcione a sus familiares mujeres privadas de la libertad, pero si al hecho de que la autoridad penitenciaria dependa de ellos, como ente principal para cubrir una obligación que le corresponde, conforme a lo dispuesto por el artículo 10, fracción III de la LNEP⁴⁴, por lo que resulta indispensable que se asigne una partida presupuestal única y exclusivamente destinada para la adquisición de elementos de gestión menstrual y que sean ellos, quienes den cumplimiento a su deber, independientemente de los apoyos con que cuenten.

219. También debe tomarse en cuenta al asignar dicha partida, o en el incremento del presupuesto asignado que la cantidad de toallas femeninas que se destina al uso de cada interna, no puede ser generalizada, pues ésta atiende a los casos en particular, así como a alguna complicación o alteración en el ciclo menstrual que le provoque mayor sangrado (menorragia) o periodos menstruales irregulares, inesperados y abundantes como los que ocurren en la etapa del climaterio y se debe asegurar que la dotación de los elementos de gestión menstrual se asignen tomando en cuenta esa condición, previa revisión y determinación médica, para lo cual es oportuno llevar a cabo el control que para tales efectos resulte necesario como parte de la satisfacción del derecho a la salud.

220. No debe perderse de vista también, que en atención a que todas las mujeres sin distinción alguna deben acceder a una gestión menstrual digna, resulta importante que para lograr una cobertura amplia de tal derecho en los establecimientos penitenciarios y el estado garantice que en dichos lugares el mismo se respeta y dignifica en el sentido más amplio, se contemple de igual manera en el presupuesto destinado para la adquisición de insumos para ello, cubrir alguna eventualidad que se presente con las visitas de sexo femenino en el área de ingreso, sobre todo para aquéllas que atraviesan por una etapa de climaterio o de menstruación irregular y/o abundante, con el fin de que, cumpliendo con las medidas de seguridad necesarias para su acceso, también se les proporcione, en caso de ser necesario, de toallas femeninas, y se evite situaciones que desde los estigmas

⁴⁴ "Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de la libertad en un centro penitenciario. [...] III. Contar con las instalaciones adecuadas y artículos necesarios para una estancia digna y segura, siendo prioritarios los artículos para satisfacer sus necesidades de higiene propias de su género. [...]."

sobre la menstruación contribuya a la ridiculización y atenten contra su dignidad.

221. Desde esa perspectiva el Estado debe ser garante del derecho de las mujeres a acceder a una gestión menstrual digna desde diferentes enfoques, incluidos los que son en beneficio de aquéllas que ingresan como visita a los establecimientos penitenciarios, con el propósito de que bajo ninguna circunstancia sucedan al interior de estos actos de discriminación en su contra respecto de su periodo menstrual, al no dar la debida importancia y respeto a dicho proceso biológico y que estar en esta etapa al momento de ingresar a visitar a sus familiares, constituya una circunstancia que limite o entorpezca su entrada o sea factor de actos que les cause molestia.

222. También resulta importante señalar que, en su mayoría, las autoridades penitenciarias estatales y federales no tienen un programa o guía de acción específico para la detección de adolescentes o mujeres privadas de la libertad con padecimientos relacionados con alteraciones en el ciclo menstrual, en todas sus variantes, como parámetro de partida para procurar su gestión menstrual digna, señalando que si con la atención médica general o ginecológica proporcionada se advierte algún padecimiento, se da atención, tratamiento o, de ser el caso, se remite a segundo o tercer nivel; sin embargo, una de las problemáticas generalizadas es que no se cuenta con un médico ginecólogo adscrito a los centros de reclusión, en tanto, resulta todavía más complicado la detección oportuna de tales padecimientos, además de considerarse que, como se señaló, las mismas pueden deberse a distintos escenarios clínicos por los que la mujer puede estar atravesando.

223. Respecto de los costos de los productos puestos a la venta, como lo son las toallas femeninas u otros elementos de higiene menstrual en los centros penitenciarios de la República Mexicana, se observa en el muestrario presentado, que los mismos varían en el precio en el que es puesto a la venta, si bien es cierto, está sujeto a la marca y cantidad que se ofrece, es importante resaltar que la Ley Federal de Protección al Consumidor, en su artículo 1, precisa que el objeto de esa ley es promover y proteger los derechos y cultura del consumidor y procurar la equidad, certeza y seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y

consumidores.

224. En tanto, el artículo 2 de dicha legislación, define al consumidor como la persona física o moral que adquiere, realiza o disfruta como destinatario final bienes, productos o servicios, denominación que no excluye a las personas privadas de la libertad.

225. Por su parte el artículo 8 de la citada Ley Federal, precisa que la Procuraduría Federal del Consumidor verificará que se respeten los precios máximos establecidos en términos de la Ley Federal de Competencia Económica, así como los precios y tarifas que conforme a lo dispuesto por otras disposiciones sean determinados por las autoridades competentes, por lo que los proveedores están obligados a respetar el precio máximo y las tarifas establecidas.

226. Por lo tanto, la autoridad penitenciaria⁴⁵, como encargada de operar el Sistema Penitenciario, sobre la base del respeto de los derechos humanos, en pro de las mujeres privadas de la libertad y la falta de recursos económicos de ellas y sus familias, debe estar pendiente y verificar que los precios de los elementos menstruales que se ponen a la venta no excedan los máximos estipulados, de conformidad con el citado artículo 8 de la enunciada Ley Federal de Protección al Consumidor atendiendo más aún a su condición jurídica que las sitúa en una mayor vulnerabilidad, además debe tomarse en cuenta, que en su mayoría depende de los recursos económicos que puedan brindarles su familia para la compra de éstos, en tanto los apoyos pueden ser proporcionados de manera esporádica y en cantidad insuficiente para satisfacer sus necesidades, por ello resulta aún más imperante velar porque los costos sean siempre accesibles.

227. Por su parte, el artículo 20 de esa misma legislación, señala que *“La Procuraduría Federal del Consumidor es un organismo descentralizado de servicio social con personalidad jurídica y patrimonio propio. Tiene funciones de autoridad administrativa y está encargada de promover y proteger los derechos e intereses del consumidor y procurar la equidad y seguridad jurídica en las relaciones entre*

⁴⁵ Artículo 3 y 14 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

proveedores y consumidores.”

228. Como parte de las atribuciones de la Procuraduría Federal del Consumidor,⁴⁶ está la de celebrar convenios y acuerdos de colaboración con autoridades federales, estatales, municipales, del gobierno de la Ciudad de México y entidades paraestatales en beneficio de los consumidores; así como acuerdos interinstitucionales con otros países, de conformidad con las leyes respectivas.

229. En ese sentido, resulta óptimo, que las autoridades penitenciarias a nivel estatal celebren convenios y acuerdos de colaboración con la citada Procuraduría con el fin de asegurar que los precios ofertados respecto de los elementos menstruales, no excedan el monto máximo establecido, se respeten las tarifas y precios estipulados.

B.2.2 Espacios dignos para la gestión e higiene menstrual digna.

230. Las mujeres privadas de la libertad deben contar con instalaciones adecuadas y espacios necesarios para una estancia digna y segura, incluidas aquéllas destinadas para su gestión e higiene menstrual, entre éstos, especialmente aquéllos que les permitan satisfacer necesidades propias de su género.

231. Al respecto, esta Comisión Nacional ha destacado la obligación que tiene el Estado de operar instalaciones específicas para el internamiento de mujeres privadas de su libertad que reúnan las condiciones de infraestructura, equipo, personal y servicios para garantizar una estancia digna, en atención a lo previsto en el artículo 1º, párrafos primero, segundo y tercero de la CPEUM, el cual establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, (principio pro persona), por lo que *“todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad”*.

⁴⁶Artículo 24 de la Ley Federal del Consumidor.

232. Los artículos 2 y 5 fracción IV, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, acotan que éstos refieren a cualquier acción u omisión basada en su género, por lo cual es obligación de los tres órdenes de gobierno asegurar a todas las mujeres el ejercicio de ese derecho. Así, la condición de vida en reclusión, sin atender a una perspectiva de género, puede traducirse, además, en una violación a derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad.

233. El derecho al trato digno está reconocido en el ámbito internacional en los artículos 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y V, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, así como en los artículos 1° y 25 Constitucionales, que disponen que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

234. La Comisión Nacional ha señalado a este derecho como la prerrogativa que tiene toda persona a que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales, de trato, acordes con las expectativas en un mínimo de bienestar reconocidas por el orden jurídico. Lo que implica el derecho para la persona titular que tiene como contrapartida la obligación de toda persona servidora pública de omitir las conductas que vulneren esas condiciones de privilegio, particularmente los tratos humillantes, vergonzosos o denigrantes y que coloquen a la persona en esta condición de no hacer efectivos sus derechos, teniéndose como bien jurídico protegido un trato respetuoso dentro de las condiciones mínimas de bienestar.

235. Bajo esa perspectiva, también debe contemplarse que el inmueble que habiten las mujeres privadas de la libertad debe contar con la infraestructura suficiente y apta para satisfacer sus necesidades particulares con perspectiva de género, que les permita tener una vida en reclusión con condiciones dignas y dentro del marco del respeto a sus derechos humanos, incluido su derecho a la salud en relación a garantizar su seguridad sanitaria.

236. Las Reglas 16 y 18 de las “*Reglas Mandela*” señalan que las instalaciones de baño y de ducha serán adecuadas para que todo recluso pueda bañarse y ducharse, y que se exigirá a los reclusos su aseo personal y para tal efecto, se les

facilitará agua y los artículos de aseo indispensables para su salud e higiene.

237. Al respecto, la Regla 5 de las “Reglas Bangkok” señala que los recintos destinados al alojamiento de las reclusas deberán contar con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género, incluido el suministro de agua permanente para el cuidado personal de niños y mujeres.

238. Sobre el particular, la Regla 34 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los menores privados de la libertad, señalan que las instalaciones sanitarias deberán ser de un nivel adecuado y estar situadas de modo que el menor pueda satisfacer sus necesidades físicas en la intimidad, en forma aseada y decente.

239. Lo anterior implica sin duda, la existencia de instalaciones óptimas y con adecuado funcionamiento, ello con el objeto de que las mujeres privadas de la libertad lleven a cabo su gestión e higiene menstrual, respetando en todo momento su dignidad y privacidad.

240. De la información recabada por esta Comisión Nacional en el expediente que nos ocupa, previa solicitud de información a la autoridad penitenciaria estatal y federal se advierte que en algunos centros penitenciarios de distintas entidades federativas no se cuenta con espacios dignos para la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad que ahí se albergan, como a continuación se señala:

ESTADOS	DEFICIENCIAS EN LOS ESPACIOS DESTINADOS PARA LA HIGIENE MENSTRUAL DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
1. Guerrero	➤ CERESO Zihuatanejo. Espacios insuficientes. ➤ CERESO Chilapa Infraestructura inadecuada.

ESTADOS	DEFICIENCIAS EN LOS ESPACIOS DESTINADOS PARA LA HIGIENE MENSTRUAL DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
2. Hidalgo	➤ CERESO Apan. No es posible realizar obras de ampliación o construcción de mayores espacios para la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad. ➤ CERESO Ixmiquilpan. Espacio reducido de baño en relación con la cantidad de población femenil que se alberga. ➤ CERESO Mixquiahuala. • El único baño, lavabo y regadera del área femenil están en deficiente estado por el uso. • Falta de espacio físico para aumentar el número de inodoros y regaderas.
3. Puebla	➤ CRSD Chignahuapan. No se cuenta con espacios dignos para la gestión e higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad. ➤ CPD Liebres. Falta de instalaciones adecuadas para tales efectos.
4. Morelos	➤ Centro Femenil Morelos. Inadecuado funcionamiento de baños en las estancias. ➤ Centro Jojutla. Espacios insuficientes para tales efectos.
5. Sonora	➤ CERESO Puerto Peñasco. No se cuenta con instalaciones adecuadas (a su género) y para tales efectos.
6. Tabasco	➤ CERESO Cárdenas. No se cuenta con presupuesto ni infraestructura para tales efectos. ➤ CERESO Comalcalco. ➤ No se cuenta con las instalaciones adecuadas para tales efectos

241. Como se advirtió anteriormente, la gestión e higiene menstrual digna, no solo implica contar con elementos de gestión menstrual, sino también tener instalaciones suficientes y en adecuadas condiciones para llevarse a cabo, lo que no acontece en los casos que se señalan, sin omitir mencionar que éstas deben asegurar la dignidad e intimidad de las mujeres privadas de la libertad, a fin de que cuenten con privacidad suficiente, que les permita dignificar el proceso que implica su periodo y hacer un uso correcto de su higiene menstrual.

242. La falta de instalaciones higiénicas adecuadas favorece la desventaja, la inequidad y en consecuencia la desigualdad de género. La infraestructura poco favorable para la mujer perjudica su posibilidad de ejercer su derecho al acceso a una gestión e higiene menstrual digna, en ese sentido el Estado, debe garantizar que los espacios destinados para ello sean adecuados y que atiendan las necesidades específicas desde perspectiva de género, para salvaguardar el derecho de las mujeres privadas de la libertad a su salud en relación a la seguridad sanitaria, a la privacidad e intimidad.

B.2.3 Suministro suficiente, salubre, aceptable, asequible, ininterrumpido y equitativo de agua potable como factor determinante para acceder a la gestión e higiene menstrual digna.

243. El derecho humano al agua está reconocido en el párrafo sexto del artículo 4o de la CPEUM, el cual establece que toda *“persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible”*. Asimismo, el Comité DESC detalló en su Observación General 15 que, si bien no se prevé explícitamente, ese derecho *“se encuadra claramente en la categoría de las garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado, en particular porque es una de las condiciones fundamentales para la supervivencia”*,⁴⁷ por lo que igualmente está comprendido en el artículo 11.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y

⁴⁷ Comité DESC, *Observación General 15. “El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”*, párrafo 3.

Culturales, y por extensión, los numerales 10, 11 y 12 del Protocolo de San Salvador.

244. Otros tratados internacionales especializados de derechos humanos en los que el Estado mexicano es parte reconocen explícitamente ese derecho, entre ellos, 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, que indudablemente revisten de gran importancia al establecer el sentido y alcance del derecho en cuestión.

245. Dentro de los documentos internacionales que abordan el derecho humano al agua destaca también la Agenda 2030 en su Objetivo 6, enfocado a garantizar la disponibilidad de agua, además de su gestión sostenible y saneamiento para todos, especialmente las metas 6.1, relativas a *“lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos”*, al igual que 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”*.

246. Como lo señaló esta Comisión Nacional en su Recomendación 11/2018, en atención a los planteamientos de la Observación General 15, a pesar de que el acceso al líquido vital puede implicar la realización de distintas actividades personales o productivas, el derecho humano al agua debe interpretarse siempre bajo una perspectiva de sostenibilidad, además de considerar invariablemente la prioridad del destino y acceso a los recursos hídricos para fines personales y domésticos,⁴⁸ conforme a las siguientes pausas:

⁴⁸ CNDH, Recomendación 11/2018: *“Sobre las violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, propiedad, trabajo y agua contra QV1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9 y V10, por la transmisión irregular del título de concesión otorgado a favor de la unidad de riego de la cuarta ampliación del ejido Chaparroza, Villa de Cos, Zacatecas”* del 20 de abril de 2018, párrafo 127.

a) **La disponibilidad.** El abastecimiento de agua de cada persona debe ser continuo y suficiente para los usos personales y domésticos. Esos usos comprenden normalmente el consumo, el saneamiento, la colada, la preparación de alimentos y la higiene personal y doméstica. La cantidad de agua disponible para cada persona debería corresponder a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). También es posible que algunos individuos y grupos necesiten recursos de agua adicionales en razón de la salud, el clima y las condiciones de trabajo.

b) **La calidad.** El agua necesaria para cada uso personal o doméstico debe ser salubre, y, por lo tanto, no ha de contener microorganismos o sustancias químicas o radiactivas que puedan constituir una amenaza para la salud de las personas. Además, el agua debería tener un color, un olor y un sabor aceptables para cada uso personal o doméstico.

c) **La accesibilidad.** El agua y las instalaciones y servicios de agua deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta dimensiones superpuestas:

- I. **Accesibilidad física.** El agua y las instalaciones y servicios de agua deben estar al alcance físico de todos los sectores de la población. Debe poderse acceder a un suministro de agua suficiente, salubre y aceptable en cada hogar, institución educativa o lugar de trabajo o en sus cercanías inmediatas. Todos los servicios e instalaciones de agua deben ser de calidad suficiente y culturalmente adecuados, y deben tener en cuenta las necesidades relativas al género, el ciclo vital y la intimidad. La seguridad física no debe verse amenazada durante el acceso a los servicios e instalaciones de agua.
- II. **Accesibilidad económica.** El agua y los servicios e instalaciones de agua deben estar al alcance de todos. Los costos y cargos directos e indirectos asociados con el abastecimiento de agua deben ser asequibles y no deben comprometer ni poner en peligro el ejercicio de otros derechos reconocidos en el Pacto.
- III. **No discriminación.** El agua y los servicios e instalaciones de agua deben ser accesibles a todos de hecho y de derecho, incluso a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

247. De acuerdo al Manual sobre Salud e Higiene Menstrual para facilitadores y facilitadoras del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, tener servicios e instalaciones deficientes de agua, saneamiento e higiene limita que las mujeres y las niñas cambien y dispongan de los materiales menstruales de forma adecuada, se laven y cambien con seguridad y privacidad; esta situación las pone en desventaja en función de su sexo.⁴⁹

248. Es importante mencionar que otro de los problemas que puede intervenir para que las mujeres privadas de la libertad tengan acceso a una gestión e higiene menstrual digna es la falta de agua potable, en razón de que ello es causa de múltiples problemas a la salud y en particular para las niñas, mujeres y personas menstruantes durante su período, la inexistencia o insuficiencia de esta puede derivar en infecciones o enfermedades vaginales, representando un problema de salud de mayor gravedad.

249. Es evidente, que este derecho es exigible por las mujeres privadas de la libertad y más aún en beneficio de una gestión e higiene menstrual digna, como se menciona en las “*Reglas Mandela*” y “*Reglas Bangkok*” que señalan como factor importante para el acceso a una higiene personal, el suministro permanente de agua para su cuidado personal.

250. Sobre el particular, la Regla 37 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los menores privados de la libertad, estipula que todo menor deberá disponer en todo momento de agua limpia y potable.

251. Así también, el artículo 46 fracción VIII de la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, precisa como parte de los derechos de las personas sujetas a medidas cautelares o de sanción privativa de libertad, recibir un suministro suficiente, salubre, aceptable y permanente de agua para su consumo y cuidado personal.

⁴⁹ UNICEF. Disponible en <https://www.unicef.org/mexico/media/4701/file/Gu%C3%ADa%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf>.

252. De la información proporcionada por las autoridades penitenciarias a nivel nacional, se advierte que en algunas entidades federativas asentaron falta o deficiencias para el suministro suficiente, salubre, aceptable, asequible e ininterrumpido de agua para que las mujeres privadas de la libertad lleven a cabo su higiene menstrual de manera digna, a saber:

ESTADOS	FALTA O DEFICIENCIAS PARA EL SUMINISTRO SUFICIENTE, SALUBRE, ACEPTABLE, ASEQUIBLE E ININTERRUMPIDO DE AGUA.
1. Ciudad de México	En el CFRS 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.
2. Estado de México	En el CPRS Ecatepec, el agua potable se surte sólo en horarios establecidos.
3. Guerrero	➤ CERESO Coyuca. No se cuenta con red de agua. ➤ CERESO Acapulco. Escaso suministro de agua potable, por lo que cuenta con pozos artesanos de agua. ➤ CERESO Tecpan. Escaso suministro de agua, se obtiene el vital líquido mediante pipas. ➤ CERESO Chilapa. El agua potable se obtiene a través de pipas. ➤ CERESO Regional Unión. No se cuenta con servicio de red hidráulica, el agua se abastece mediante pipas.
4. Sonora	➤ CERESO Femenil Nogales. • No se cuenta con agua caliente. • Instalaciones de la red de agua potable

ESTADOS	FALTA O DEFICIENCIAS PARA EL SUMINISTRO SUFICIENTE, SALUBRE, ACEPTABLE, ASEQUIBLE E ININTERRUMPIDO DE AGUA.
	insuficientes, no hay suministro de agua las 24 horas del día, sólo en tres horarios. ➤ CERESO Hermosillo. Las regaderas no suministran agua caliente.
5. Tamaulipas	Se cuenta con servicio de pipas de agua, las cuales abastecen del vital líquido a los establecimientos penitenciarios del estado.

253. La falta de suministro de agua potable de manera suficiente, salubre, aceptable y asequible, como en los casos expuestos anteriormente, puede influir de manera grave en el acceso a la higiene menstrual digna de las mujeres privadas de la libertad, en razón de que este vital líquido resulta indispensable para el aseo que deben de tener durante el periodo de sangrado, pues los servicios o instalaciones deficientes de agua, impiden que puedan lavar su zona íntima adecuadamente, lo que trae como consecuencia la aparición de infecciones recurrentes.

254. Es así que la ausencia o deficiencia del vital líquido para la higiene menstrual no solo representa la vulneración al derecho al agua, sino puede traer consigo otras consecuencias y repercusiones de mayor gravedad en la salud; éstas últimas también pueden ser provocadas por la falta de salubridad en el agua, para lo cual deben realizarse las acciones necesarias para que ésta pueda ser utilizada sin riesgo alguno para ellas.

255. En los casos presentados, como lo es la Ciudad de México y el Estado de México, es evidente, que no se cuenta con suministro de agua ininterrumpido, lo que puede causar una limitante importante en la higiene menstrual de las mujeres

privadas de la libertad, pues al no ser asequible en el momento que ellas lo requieran, puede implicar la inadecuada práctica para ello.

256. Resultan preocupantes los escenarios particulares de los estados de Guerrero y Tamaulipas, en los que el abastecimiento de agua depende de las pipas que adquieran para suministrar el vital líquido, evidentemente no se brinda con suficiencia, ni de forma asequible, aceptable e ininterrumpida, provocando la falta de acceso a la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad.

257. El agua y las instalaciones y servicios de agua deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna, lo que no ocurre en las entidades federativas referidas, siendo un acto discriminatorio en contra de las mujeres privadas de la libertad en atención también a sus necesidades sexuales-reproductivas, como lo es la higiene menstrual.

258. Derivado de lo antes expuesto, los centros penitenciarios en los que se alberga a adolescentes y mujeres deben contar con las instalaciones necesarias para suministrar el líquido de manera suficiente, salubre, aceptable, asequible e ininterrumpido o en su caso realizar las mejoras que se ocupen en su infraestructura para garantizar su derecho al acceso al agua e higiene menstrual.

259. Dichas instalaciones deben garantizar de igual manera, el adecuado saneamiento⁵⁰. De acuerdo a la OMS los sistemas de saneamiento inadecuados constituyen una causa importante de morbilidad en todo el mundo. Se ha probado que la mejora del saneamiento tiene efectos positivos significativos en la salud tanto en el ámbito de los hogares como el de las comunidades. El término saneamiento también hace referencia al mantenimiento de buenas condiciones de higiene gracias a servicios como la recolección de basura y la evacuación de aguas residuales.

⁵⁰ Conjunto de obras, técnicas y dispositivos encaminados a establecer, mejorar o mantener las condiciones sanitarias de un edificio, una población, etc.

260. La Organización también señala que el saneamiento es fundamental para proteger la salud pública. Para no exponernos a los residuos que generamos, es necesario mejorar el acceso a servicios de saneamiento básico en los hogares y las instituciones y gestionar sin riesgos la totalidad de la cadena de saneamiento (recolección, transporte, tratamiento, eliminación y uso de los residuos), pese a ello, una parte significativa de la población mundial continúa sin disponer de un saneamiento adecuado.

261. En tanto, en beneficio de la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad, los centros penitenciarios en donde se encuentran, deben contar con el saneamiento adecuado para evitar impactar de manera negativa en su salud, previendo la aparición de factores que pudieran desencadenar futuros padecimientos.

262. Esto nos conduce a otro aspecto a considerar dentro de la gestión menstrual como lo es el almacenaje, recolección y depósito final de los residuos sanitarios de la menstruación, el proceso para ello a fin de que las usuarias no tengan que resolver esta problemática aunado a todos los demás aspectos que implica.

B.3 Falta de acceso a la gestión e higiene menstrual digna como un acto de discriminación en contra de la adolescente y la mujer privadas de la libertad y la corresponsabilidad de las autoridades para su erradicación.

263. El artículo 4 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación señala que: *“Para los efectos de esta Ley se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas.”*

264. Por su parte, el artículo 9 de esa misma ley, prevé que queda prohibida toda práctica discriminatoria que tenga por objeto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades.

265. En materia de los instrumentos consuetudinarios del sistema universal de protección de derechos humanos, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus artículos 1, 2.1 y 3, señala que los derechos se reconocen *“a toda persona”, “a todo individuo”, a “todo ser humano”* y que éstos así como sus libertades son reconocidos *“sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”*.

266. En el ámbito interamericano la Convención Americana sobre Derechos Humanos, es el *corpus iuris* regional por excelencia para la protección de los derechos humanos, en sus artículos 1 y 4 se incluye la obligación de respetar los derechos *“sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”*; así como que toda persona tiene derecho a que se respete su vida.

267. Los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos, y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales abordan el derecho a la igualdad y no discriminación de todos los individuos tal como lo establecen los artículos 2.1. y 2.2. respectivamente.

268. La CEDAW establece la garantía de igualdad a las mujeres y propone eliminar todo tipo de prácticas discriminatorias contra ellas. Además, estableció un Comité de Expertas que revisa los informes emitidos por los Estados con relación a los avances en el tema y emite recomendaciones, lo que da a este instrumento un carácter jurídicamente vinculante.

269. En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, se reafirmó que el disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales por la mujer y la niña constituye una prioridad para los gobiernos y las Naciones Unidas y es esencial para el adelanto de la mujer. Concretamente en el párrafo octavo se reafirmó que se destacó que los gobiernos no sólo deben abstenerse de violar los derechos humanos de todas las mujeres, sino también trabajar activamente para promover y

proteger esos derechos.⁵¹

270. El artículo 5.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁵² prevé que no podrá admitirse restricción o menoscabo de ninguno de los derechos humanos fundamentales reconocidos o vigentes.

271. El Principio 3 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión⁵³ establece que no se restringirá o menoscabará ninguno de los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión reconocidos o vigentes.

272. El Principio I de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas establece que toda persona privada de libertad que esté sujeta a la jurisdicción de cualquiera de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos será tratada humanamente, con respeto a su dignidad, a sus derechos y garantías fundamentales, así como con estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos.

273. Para el caso específico de las mujeres privadas de libertad están las “*Reglas de Bangkok*” y “*Reglas Nelson Mandela*”, donde como se ha señalado se hace referencia al tema particular de las mujeres en reclusión.

274. Estos instrumentos internacionales parten del reconocimiento de las desigualdades entre hombres y mujeres que afectan el ejercicio de sus derechos cuando se encuentran mujeres privadas de la libertad y, en consecuencia, el desarrollo de un adecuado proyecto de vida, definiendo por ello lineamientos mínimos para la erradicación de dichas desigualdades.

275. La Organización de las Naciones Unidas (OMS) destacó en las “*Reglas Bangkok*” los requisitos concretos que deben cumplirse en materia de atención a personas privadas de la libertad, recomendando que en ésta se reconozca la

⁵¹ Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100073.pdf.

⁵² Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966

⁵³ Adopción: Asamblea General de la ONU Resolución 43/173, 09 de diciembre de 1988.

condición especial de las mujeres privadas de la libertad.

276. En relación con las adolescentes, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en su artículo 2 señala que, para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley. Para tal efecto, deberán garantizar un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño de políticas y programas de gobierno, así como promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud.

277. Por otra parte, los artículos 39, 42 y 47 de la citada Ley prevé que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a no ser sujetos de discriminación alguna, así como a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad, además de que las autoridades competentes deberán considerar la perspectiva de género en las situaciones de violencia.

278. La menstruación ha sido abordada desde un modelo biomédico, que omite aspectos psicoemocionales, socioculturales, económicos y ambientales, es por ello que los estigmas y prejuicios alrededor del género y la menstruación han influido en la vulneración de los derechos al disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, a los derechos sexuales y reproductivos, a la igualdad y no discriminación, entre otros.

279. En ese sentido, si la discriminación significa toda distinción, exclusión o restricción basada, entre otros, en el sexo, lo cual impide o anula el ejercicio de otros derechos e igualdad de oportunidades de las personas, definitivamente, el no dar acceso a las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes al ejercicio informado de sus derechos sexuales y reproductivos, y al acceso a una gestión e higiene menstrual digna, se traduce en un acto de discriminación contra las mujeres privadas de la libertad, pues no se contemplan las necesidades propias de sus ciclos reproductivos de los que se derivan derechos que deben ser atendidos como parte de la sexualidad, la salud y la seguridad sanitaria, con un presupuesto destinado

por el Estado, lo que sin duda es un problema a nivel nacional, además de no observarse que en dicho supuesto son más vulnerable a la desprotección.

280. Bajo ese contexto, la necesidad de erradicar dicha problemática deviene de la existencia de un compromiso y coordinación interinstitucional con las autoridades corresponsables, al respecto, el artículo 7 de la LNEP, señala:

“Los poderes judicial y ejecutivo competentes, se organizarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, para el cumplimiento y aplicación de esta Ley y demás normatividad aplicable, así como para la cooperación con las autoridades penitenciarias e instituciones que intervienen en la ejecución de la prisión preventiva, de las sanciones penales y de las medidas de seguridad impuestas.

Son autoridades corresponsables para el cumplimiento de esta Ley, las Secretarías de Gobernación, de Desarrollo Social, de Economía, de Educación Pública, de Cultura, de Salud, del Trabajo y Previsión Social y la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes o sus equivalentes en las entidades federativas y la Ciudad de México, así como las demás que por la naturaleza de sus atribuciones deban intervenir en el cumplimiento de la presente Ley.

Encabezada por la Secretaría de Gobernación o su equivalente en las entidades federativas, se establecerán comisiones intersecretariales que incluirán a todas las autoridades corresponsables establecidas en esta Ley a nivel federal y en cada entidad federativa.

Adicionalmente serán las encargadas de diseñar e implementar los distintos programas de servicios para la reinserción al interior de

los Centros Penitenciarios y de servicios post-penales a nivel federal y estatal. Las autoridades corresponsables en las entidades federativas establecerán su propia comisión a fin de cumplir con los mismos fines a nivel local.

La Autoridad Penitenciaria y las autoridades corresponsables podrán implementar mecanismos de participación y firmar convenios de colaboración con organizaciones de la sociedad civil a fin de diseñar, implementar o brindar servicios en internamiento o de naturaleza post-penal.”

281. Bajo estos principios, resulta de gran importancia, la suma de esfuerzos, en este caso, de las autoridades corresponsables, principalmente en materia de salud en beneficio del derecho a la protección a la salud de las mujeres privadas de la libertad, en correlación con los derechos de salud sexual y reproductiva, y seguridad sanitaria, así como el acceso a una gestión e higiene menstrual digna con el objeto de salvaguardar en el sentido más amplio tales derechos.

282. Es vital que haya coordinación interinstitucional para tales efectos, en razón de que, el trabajar en conjunto, implicaría disminuir la brecha de género existente, al colocar tales derechos como de carácter prioritario en beneficio de las mujeres, contemplando a aquéllas en situación de mayor vulnerabilidad, situándolas en condiciones de igualdad respecto de la protección de sus derechos inherentes. De la inexistencia de políticas públicas para la gestión de la menstruación se agudizan condiciones de desigualdad basada en las diferencias de género que agravan la discriminación hacia las mujeres.

C. RESPONSABILIDAD.

283. Como se estableció en la Recomendación 12/2020 del 12 de junio del 2020 emitida por esta Comisión Nacional, se reitera que conforme al párrafo tercero del artículo 1° constitucional, *“todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia,*

indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

284. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la Corte IDH y aquellos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

285. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que se le encomendó, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquélla que corresponda, de manera específica, a los servidores públicos, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

286. La Comisión Nacional hace patente que la emisión de una Recomendación, como en el presente caso, es el resultado de una investigación que acredita trasgresiones a derechos humanos, por lo que es importante distinguir que:

- a)** La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que llevan a cabo los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B constitucional es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.

- b) Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de los servidores públicos responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.
- c) Con la emisión de una Recomendación se busca que las autoridades destinatarias realicen las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.
- d) La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a los servidores públicos; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a los servidores públicos de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, cumplir con las exigencias legales con un adecuado respeto a los derechos humanos.

287. Durante la investigación e integración del expediente se advirtieron por parte de las autoridades penitenciarias estatales y federales la falta de acciones suficientes para garantizar el acceso a la gestión menstrual digna de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad, al no dotarlas de elementos suficientes para ello y atendiendo al caso en particular; así también, la falta de acciones y programas para la máxima protección de su derecho a la salud sexual y reproductiva, así como de programas o guías destinados a la detección de padecimientos relacionados con alteraciones en el ciclo menstrual. Particularmente de las autoridades locales, la falta de asignación de un presupuesto exclusivo y suficiente para la adquisición de elementos de gestión menstrual.

288. Destaca, en el caso de los establecimientos penitenciarios de los estados de Guerrero, Hidalgo, Puebla, Morelos, Sonora y Tabasco, la falta de espacios dignos para la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad; y por parte de la Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Sonora y Tamaulipas, la falta de suministro de agua ininterrumpido para tales efectos.

D. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

289. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 constitucionales; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional, 132 fracción V de su Reglamento Interno; 1, 2 fracción I, 73 fracción IX y 74 de la Ley General de Víctimas; artículos 1, 2, 6 y 38 fracción III de la Ley de Atención y Protección a la víctima y al ofendido para el Estado de Aguascalientes; artículos 1, 8 fracción V, 17, 25 y 27 fracción V de la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California; artículos 1 y 16 fracción XIX de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Baja California Sur; artículos 1 fracción I, 3, 24, 44 fracción V y 56 fracción VIII de la Ley que establece el Sistema de Justicia para las víctimas del Estado de Campeche; artículos 1, 6 fracción IX y 74 fracción VIII Ley de Víctimas para la Ciudad de México; 1 y 2 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas; 1 fracción I y último párrafo de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua; artículos 1, 10 fracción V inciso e), 56 fracción IX y 57 fracción I y IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza; artículos 1, 22, 23 fracción V, 69 fracción IX, 70 fracciones I y IV de la Ley para la protección de víctimas en el Estado de Colima; artículos 1, 14, 15 fracción V, 24 fracción IX y 25 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de Durango; artículos 1 fracción I y 12 fracción XLII de la Ley de Víctimas del Estado de México; artículos 1, 23, 24 fracción V, 68 fracción IX y 69 fracciones I y IV Ley de Víctimas del Estado de Guanajuato; artículos 1 y 14 de la Ley Número 450 de Víctimas del Estado Libre y Soberano de Guerrero; artículos 1 y 8 fracción V inciso

e) de la Ley de Atención, Asistencia y Protección a Víctimas de Delitos y Violaciones a Derechos Humanos para el Estado de Hidalgo; artículos 1, 7 fracción II, 18, 19 fracción V, 52 fracción VII y 53 fracciones I y IV de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, artículos 1, 3 párrafo cuarto y 6 de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Michoacán de Ocampo; artículos 1, 7 fracción II, 71, 72 fracción V, 94 fracción IX y 96 fracción I y IV de la Ley de Víctimas del Estado de Morelos; artículos 1, 25, 26 fracción V, 79 fracción IX y 80 fracciones I y IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit; artículos 1, 28, 41, 43 fracción V, 59 fracción V y 69 de la Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León; artículos 1, 9, 25, 26 fracción V, 74 fracción IX y 75 fracciones I y IV de la Ley de Víctimas del Estado de Oaxaca; artículos 1, 6 fracción II, 22, 23 fracción V, 71 fracción IX y 72 fracciones I y IV de la Ley de Víctimas del Estado de Puebla; artículos 1, 27 fracción V, 79 fracción IX y 80 fracciones I y IV de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo; artículos 1, 7 fracción II, 25, 26 fracción V, 74 fracción IX y 75 fracciones I y IV de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de San Luis Potosí; artículos 1, 34, 35, 36 fracción V, 79 fracción IV y 80 fracciones I y IV de la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa; artículos 1 y fracción I de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Sonora; artículos 1, 2, 28 fracción V y 32 fracción V de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Tabasco; artículos 1, 7 fracción II, 52, 53 fracción V y 67 fracciones I y IV de la Ley de Atención a Víctimas para el Estado de Tamaulipas; artículos 1 y 2 fracción I de la Ley de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos del Delito para el Estado de Tlaxcala; artículos 1, 7 fracción II, 24, 25 fracción V, 73 fracción IX y 74 fracciones I y IV de la Ley Número 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz Ignacio de la Llave; artículos 1 y 8 de la Ley de Víctimas del Estado de Yucatán; y 1 y 8 fracción II de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a los servidores públicos del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, en el caso que nos ocupa, las medidas de no repetición para lograr la reparación integral del daño.

Por lo expuesto en el presente caso, esta Comisión Nacional considera procedente la reparación del daño en los términos siguientes:

D.1 MEDIDAS DE NO REPETICIÓN.

290. Éstas consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales, administrativas y legislativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de estos derechos, contemplando inclusive, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de los establecimientos penitenciarios.

291. De los artículos 18 y 23 incisos e) y f) de los *“Principios y directrices básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la Corte IDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de los servidores públicos del Sistema Penitenciario.

292. Es en ese sentido, que con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1 y 18, deben implementarse inmediatamente acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de conductas que vulneren la observancia de los derechos humanos de las adolescentes y mujeres privadas de la libertad en los Centros Penitenciarios; así como, de las adolescentes internas en locales de las entidades federativas que conforman la República Mexicana; el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos, y las Prisiones

Militares de la Ciudad de México, Sinaloa y Jalisco, consistentes en:

a) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se incluya en el próximo proyecto de presupuesto de egresos, que se presente en cada uno de los Poderes Legislativos, la propuesta para que se asigne a las autoridades penitenciarias el presupuesto y/o recurso específico para la adquisición de elementos de gestión menstrual suficientes para las adolescentes y mujeres privadas de la libertad en los centros de reclusión de cada entidad federativa a fin de que a todas, de manera igualitaria y sin distinción alguna, se les dote o continúe dotando de tales productos de manera gratuita mensualmente o cuando resulte necesario, tomando en cuenta las particularidades de cada caso, como son alteraciones en el ciclo menstrual o presentan alergias al material, debiéndose de contemplar que dichos insumos sean extensivos y estén disponibles para las mujeres que accedan a visita en los establecimientos penitenciarios, con el objeto de dignificar la gestión menstrual.

b) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, el Comisionado de Prevención y Readaptación Social; y la Secretaría de la Defensa Nacional deberán llevar a cabo un estudio sobre la viabilidad de la dotación de la copa menstrual para la gestión menstrual digna a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad según corresponda, en atención a los beneficios económicos, ambientales e higiénicos que éstas proporcionan, y se imparta entre la población usuaria los cursos necesarios para que conozcan dicho producto, su uso y limpieza, favoreciendo el enfoque feminista y de derechos humanos.

c) El Comisionado de Prevención y Readaptación Social y el Secretario de la Defensa Nacional, con independencia de que la dotación de elementos de gestión menstrual es gratuita y mensual, deberán realizar las acciones necesarias para asegurarse que a las mujeres privadas de la libertad se les otorgue, de manera igualitaria y sin distinción alguna, de manera suficiente,

atendiendo a las necesidades del caso en particular (mayor sangrado o alergia al material), contemplando que dichos insumos sean extensivos y estén disponibles también para las mujeres que accedan a visita en los establecimientos penitenciarios federales y militares.

d) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, el Comisionado de Prevención y Readaptación Social y el Secretario de la Defensa Nacional, en coadyuvancia con las autoridades corresponsables en materia de salud, estatales o federales según sea el caso, deberán reforzar las acciones y programas implementados para la máxima protección del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres privadas de la libertad con perspectiva de género, y en el caso que proceda, las mujeres privadas de la libertad adolescentes, para que de manera enunciativa más no limitativa, se contemple el proporcionarles por los medios más óptimos y convenientes, información amplia respecto de su salud reproductiva, acceso a servicios de salud que correspondan a sus necesidades; promoviendo la salud, responsabilidad y bienestar, haciendo énfasis en la prevención de embarazos no deseados, explicándoles respecto de la planificación familiar de calidad y poniendo a su disposición servicios para ello, mediante asesoramiento, información y educación, incluyendo la dotación gratuita de métodos anticonceptivos; así como información sobre prevención y atención en relación a infecciones de transmisión sexual; y la promoción del desarrollo adecuado de la sexualidad responsable, que promueva relaciones de igualdad y no discriminación, ello con el objetivo de lograr una buena salud sexual. En el caso de las adolescentes, dicha educación debe ser especializada, atendiendo a su condición y contexto a fin de fomentar una salud sexual responsable y sana.

e) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, así como el Comisionado de Prevención y Readaptación Social y el Secretario de la Defensa Nacional, en coadyuvancia con las autoridades corresponsables en materia de salud,

estatales o federales según sea el caso, deberán crear en conjunto un programa de atención a la salud de la gestión menstrual de la mujer en los centros penitenciarios que incluya una guía para la detección de alteraciones en el ciclo menstrual de la mujer, sus diversas causas y tratamientos, así como las acciones a seguir en los casos en específico para garantizar la gestión menstrual digna, vigilando y garantizando el servicio médico oportuno y eficaz de un especialista en ginecología para la valoración oportuna de estas afecciones o cualquier otra relacionada con el sistema reproductor femenino.

f) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, así como el Comisionado de Prevención y Readaptación Social y el Secretario de la Defensa Nacional en colaboración con la Procuraduría Federal del Consumidor, deberán suscribir o formalizar de ser el caso, los convenios de colaboración procedentes a fin de que se verifique cotidianamente que los productos de gestión menstrual que se venden en las tiendas de los centros penitenciarios no rebasen el monto de precio máximo estipulado, a fin de proteger a las consumidoras, en este caso, las privadas de la libertad.

g) Los Gobiernos de los estados de Guerrero, Hidalgo, Puebla, Morelos, Sonora y Tabasco, deben llevar a cabo todas las acciones y arreglos en su infraestructura necesarias, en atención a las observaciones vertidas en el presente pronunciamiento, para dignificar los espacios destinados a la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad que se albergan en los centros penitenciarios señalados con anterioridad.

h) Los Gobiernos de los estados de Guerrero, Tamaulipas, Estado de México y de la Ciudad de México, deberán llevar a cabo todas las acciones pertinentes y adecuaciones necesarias en los centros penitenciarios especificados con antelación para suministrar agua potable de manera ininterrumpida.

i) Los Gobiernos de los estados que conforman la República Mexicana, así como el Gobierno de la Ciudad de México, así como el Comisionado de Prevención y Readaptación Social y el Secretario de la Defensa Nacional deberán impartir cursos de capacitación con un enfoque feminista y de derechos humanos por personas con experiencia en menstruación digna, dirigidos al personal de Seguridad y Custodia y médico de los establecimientos penitenciarios femeniles con el objeto de que conozcan la importancia y relevancia del respeto al acceso a una gestión menstrual digna y actúen en un marco de respeto hacia con las mujeres privadas de la libertad, así como con las mujeres que ingresan como visita. Dichos cursos deben ser impartidos de igual manera al personal que se encuentra en las áreas de acceso y revisión de los centros de reclusión varoniles bajo su jurisdicción a fin de que actúen de manera no discriminatoria respecto de las mujeres familiares que ingresan y se encuentren durante su periodo menstrual.

293. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

A USTEDES SEÑORA Y SEÑORES GOBERNADORES DE LOS ESTADOS QUE CONFORMAN LA REPÚBLICA MEXICANA Y JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO:

ÚNICA. Se gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se incluya en el próximo proyecto de presupuesto de egresos, que se presente en cada uno de los Poderes Legislativos, la propuesta para que se asigne a las autoridades penitenciarias el presupuesto y/o recurso específico para la adquisición de elementos de gestión menstrual suficientes para las adolescentes y mujeres privadas de la libertad en los diversos centros de reclusión de cada entidad federativa y de la Ciudad de México, a fin de que se les dote o continúe dotando de tales productos de manera gratuita mensualmente o cuando sea necesario, a todas

en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, tomando en cuenta el caso en particular, contemplando que dichos insumos sean extensivos y estén disponibles para las mujeres que accedan a visita en los establecimientos penitenciarios; enfatizando que el presupuesto previsto se ejerza única y exclusivamente para tales fines, con el objeto de dignificar la gestión menstrual, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que así lo acredite.

A USTEDES SEÑORA Y SEÑORES GOBERNADORES DE LOS ESTADOS QUE CONFORMAN LA REPÚBLICA MEXICANA Y JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO SEÑOR COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL Y SEÑOR SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL.

PRIMERA. A la brevedad, en coadyuvancia con las autoridades corresponsables del Sector Salud de cada entidad federativa o federales según sea el caso, se deberá reforzar y ejecutar todas las acciones y programas necesarios para brindar máxima protección al derecho a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes o mujeres privadas de la libertad, como corresponda, con perspectiva de género, incluyendo el acceso irrestricto a la especialidad de ginecología y de manera enunciativa mas no limitativa lo señalado en el apartado de Medidas de no Repetición del presente pronunciamiento inciso d y e, remitiendo a este Organismo Autónomo de Derechos Humanos las constancias que acrediten el cumplimiento respectivo.

SEGUNDA. En atención a los beneficios económicos, ecológicos e higiénicos expuestos en el cuerpo de la presente Recomendación respecto del uso de copas menstruales para la gestión menstrual, en un plazo máximo de 6 meses, deberán llevar a cabo un estudio sobre la viabilidad de que éstas sean adquiridas y distribuidas a las adolescentes y mujeres privadas de la libertad en cada entidad federativa, como una inversión a largo plazo; y de resultar favorable, se realicen todas aquéllas acciones necesarias para que se les proporcionen, tomando en cuenta las particularidades clínicas de cada una de las mujeres y adolescentes

privadas de la libertad, además de brindarles cursos de índole proactivo en los que se les explique sobre dicho producto, sus características, adecuada utilización y limpieza, con un enfoque de género y de derechos humanos, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que así lo acredite.

TERCERA. En colaboración con la Procuraduría Federal del Consumidor, se suscriban o formalicen de ser el caso, los convenios procedentes a fin de que se verifique cotidianamente que los productos de gestión menstrual que se venden en las tiendas de los centros penitenciarios no rebasen el monto de precio máximo estipulado, a fin de proteger a las consumidoras, en este caso, las privadas de la libertad, y se remita a esta Institución Nacional, las pruebas que acrediten el cabal cumplimiento.

CUARTA. Se lleven a cabo en un plazo máximo de 3 meses cursos de capacitación realizados por personal especializado desde un enfoque de género y de derechos humanos, dirigidos al personal de Seguridad y Custodia y médico de los establecimientos penitenciarios femeniles, así como al que se encuentra en las áreas de acceso y revisión de los centros de reclusión varoniles con el objeto de que conozcan la importancia del respeto al acceso a una gestión menstrual digna y actúen en un marco de respeto hacia con las adolescentes y mujeres privadas de la libertad, así como con aquéllas que ingresan como visita, evitando actos discriminatorios, todo ello como un acto de sensibilización sobre el tema en particular, remitiendo a esta Comisión Nacional las pruebas que así lo acredite.

QUINTA. En un plazo máximo de 6 meses realizar las acciones necesarias para la 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, para lo cual deberán enviar a esta Institución Nacional las constancias que acrediten el debido cumplimiento.

A USTEDES SEÑORES COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL Y SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL.

ÚNICA. En un plazo máximo de 3 meses se cree y ejecute un programa que permita, de manera permanente dotar mensualmente a todas las mujeres privadas de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social en Coatlán del Río, Morelos y Prisiones Militares que albergan mujeres en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, de elementos de gestión menstrual de manera suficiente, atendiendo a las necesidades del caso en particular, contemplando que dichos insumos sean extensivos y estén disponibles también para las mujeres que accedan a visita en los establecimientos penitenciarios federales y militares, particularmente a aquéllas que ingresan y se encuentren en la etapa del climaterio o en condiciones de menstruación irregular y abundante y se remita a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten el cumplimiento.

A USTEDES SEÑORA GOBERNADORA DEL ESTADO DE SONORA Y SEÑORES GOBERNADORES DE LOS ESTADOS DE GUERRERO, HIDALGO, PUEBLA, MORELOS Y TABASCO.

ÚNICA. Se gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se lleven a cabo a la brevedad las acciones y arreglos en la infraestructura necesarias, para dignificar los espacios destinados a la higiene menstrual de las mujeres privadas de la libertad que se albergan en los centros penitenciarios señalados en el cuerpo del presente pronunciamiento, las cuales deben ser realizadas con recomendaciones de especialistas en infraestructura y construcción de espacios diferenciados para las mujeres, debiendo enviar las constancias de cumplimiento respectivas a esta Comisión Nacional.

A USTEDES SEÑORA GOBERNADORA DEL ESTADO DE SONORA Y JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO SEÑORES

GOBERNADORES DE LOS ESTADOS DE GUERRERO, TAMAULIPAS Y ESTADO DE MÉXICO.

ÚNICA. Se gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se ejecuten a la brevedad las acciones pertinentes y adecuaciones necesarias a las instalaciones de los centros penitenciarios especificados en el cuerpo del presente pronunciamiento para suministrar agua potable de manera suficiente e ininterrumpida a las mujeres privadas de la libertad que ahí se albergan y tengan acceso a una higiene menstrual digna, con el objeto de evitar riesgos en su salud, para lo cual deberán enviar a esta Institución Nacional las constancias que acrediten el debido cumplimiento.

294. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, Apartado B, de la CPEUM, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

295. De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. En caso de no ser aceptada, en cumplimiento al mencionado numeral inciso a), deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

296. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a

esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

297. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ante ello este Organismo Nacional podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MARÍA DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA