

## HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la iniciativa con proyecto de decreto mediante la cual se **reforma el artículo 17 C** de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Por lo anterior, esta Comisión procede a emitir el presente Dictamen con Proyecto de Decreto, de conformidad con los siguientes:

## ANTECEDENTES

En sesión celebrada el 10 de octubre de 2024, la Mesa Directiva del Congreso del Estado recibió la siguiente:

- I. Iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la cual se reforma el artículo 17 C y se adiciona la fracción I Bis al artículo 31 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por las diputadas Teresita de Jesús Herrera Maldonado y Ana Vanessa Caratachea Sánchez, y los diputados José Antonio Salas Valencia y Alfonso Janitzio Chávez Andrade, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. Dicha iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su análisis y dictamen.

De acuerdo con el estudio y análisis realizado por esta comisión dictaminadora, se llegó a las siguientes:

## CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** Que esta Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer y dictaminar sobre la iniciativa de mérito, de conformidad con lo dispuesto en los artículos **77 y 91 fracción XXV** de la **Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo**, así como en los artículos **4º y 73 fracción XVI base 3ª** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en relación con el derecho a la salud, y en la **Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo**, que es materia del presente dictamen.

**SEGUNDA.** Que la iniciativa presentada por las diputadas y diputados promoventes parte del reconocimiento de que, si bien el marco legal vigente contempla algunas disposiciones generales en favor de la salud materna, **existe un vacío normativo respecto a derechos específicos y complementarios que deben garantizarse a las mujeres embarazadas** para el pleno ejercicio de su maternidad en condiciones de dignidad, libertad y protección integral. Por tal motivo, se propone su incorporación expresa en la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo,

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

con un enfoque preventivo, humanista y articulado con otras políticas públicas del ámbito social, educativo, psicológico y laboral.

En la exposición de motivos, las personas promoventes afirman que:

*“Damos por hecho y casi por obviedad que los derechos de las mujeres embarazadas están incluidos, sin embargo, aspectos complementarios, como: la licencia de paternidad, el que al momento del nacimiento se tenga un contacto piel a piel, el eliminar la violencia obstétrica, recibir gratuitamente ácido fólico y fumarato ferroso, el que cuente con un apoyo psicológico gratuito para que incluso atienda casos de depresión posteriores al parto, entre otros más, son elementos de los cuales actualmente la ley no contempla. Teniendo presente que podrían ser más a los propuestos, pero se están estableciendo los de índole general básica.”*

El planteamiento central de la iniciativa radica en la necesidad de garantizar a las mujeres embarazadas no solo el acceso a servicios médicos, sino a una atención integral que considere su dimensión emocional, social y educativa, bajo principios de respeto a la autonomía, acceso a información científica y acompañamiento libre de sesgos ideológicos. En este sentido, se destaca que:

*“El que una mujer esté plenamente informada, la empodera sustancialmente, por lo cual, el que tenga apertura a opciones de decisión, le permite elegir aquella que realmente le convenza conscientemente y no por imposición.”*

Además, la iniciativa incorpora el derecho a recibir información clara sobre alternativas como la adopción, el acceso a apoyos económicos en casos de vulnerabilidad, y el respeto a la libre elección de continuar o no con la maternidad, señalando expresamente que:

*“Un tema que se aborda en la presente iniciativa es que la mujer ejerza su derecho humano a la información, para que de manera posterior al nacimiento y a petición personal y de manera conjunta con la pareja, conozca el procedimiento de adopción, así como las instituciones de apoyo, sin coerción, sin ningún tipo de compensación o pago, sobre este proceso.”*

También se subraya que la propuesta contempla medidas de colaboración institucional como el establecimiento de salas de lactancia en centros de trabajo, el acceso gratuito a cursos del ICATMI, y la instalación de ludotecas infantiles, que permitan a las mujeres continuar sus procesos educativos y de capacitación laboral durante el embarazo o en el posparto. En palabras de las promoventes:

*“Con estas propuestas y opciones, de manera integral estamos atendiendo aspectos preventivos como el económico, social, familiar, laboral, de salud mental y de diversa índole, que le permitan a la mujer decidir y no solamente tener una opción impuesta.”*

Asimismo, se propone garantizar campañas informativas sobre salud sexual y reproductiva en coordinación con la Secretaría de Educación del Estado, particularmente dirigidas a personas estudiantes de nivel secundaria, medio superior y superior, que incluyan información clara, objetiva y científica sobre los efectos físicos y emocionales del aborto en cualquiera de sus etapas. Al respecto, se argumenta:

*“Lo anterior se propone bajo una lógica laica, sin tendencias ideológicas de ninguna índole, y sustentada en estudios científicos validados, no opinativos ni sesgados, por lo que se considera fundamental que la información que se brinde sea veraz, precisa, neutral y accesible a todas las personas.”*

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

Finalmente, la exposición de motivos plantea que el espíritu de la reforma es reconocer que las mujeres embarazadas tienen derecho no solo a la atención médica, sino a un acompañamiento integral por parte del Estado que respete su autonomía, promueva su bienestar físico y emocional, y fortalezca su capacidad de decisión informada. Se afirma que:

*“Esta propuesta no busca confrontar, sino construir. Tiene como finalidad brindar a la mujer herramientas, opciones, información clara y acompañamiento, de manera que pueda vivir su proceso con dignidad, seguridad y libertad.”*

**TERCERA.** Que esta Comisión dictaminadora estima que la propuesta resulta jurídicamente viable y técnicamente pertinente, al fortalecer la legislación estatal en materia de salud desde un enfoque de derechos humanos, con perspectiva de género, y en armonía con los principios constitucionales y convencionales aplicables. Las reformas propuestas al artículo 17 C y la adición de la fracción I Bis al artículo 31 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo contribuyen a visibilizar y garantizar de manera expresa los derechos de las mujeres embarazadas, así como a mejorar las condiciones institucionales en que se ejerce la maternidad en la entidad.

La iniciativa no impone cargas excesivas ni invade competencias de otros órdenes de gobierno. Por el contrario, propone la formalización legal de derechos y medidas que, en muchos casos, ya se aplican de forma aislada o discrecional en diversas instituciones del sector salud, educación o asistencia social. Al incorporarlas al texto legal, se fortalece la seguridad jurídica de las mujeres usuarias del sistema estatal de salud, y se dota de mayor claridad y obligatoriedad a los entes responsables de su aplicación.

Entre los principales derechos que se reconocen se encuentra el acceso gratuito a suplementos como el ácido fólico y fumarato ferroso, atención psicológica gratuita —en particular ante episodios de depresión postparto o aborto—, derecho al acompañamiento informado y a la atención libre de violencia, contacto piel a piel con el recién nacido, acceso a ludotecas infantiles, apoyos educativos en el ICATMI, prioridad en servicios públicos y espacios privados, así como la posibilidad de recibir orientación institucional sobre alternativas como la adopción.

De manera complementaria, la iniciativa contempla la inclusión de campañas informativas sobre salud sexual y reproductiva con enfoque científico, laico y neutral, dirigidas a estudiantes de secundaria, media superior y superior, coordinadas por la Secretaría de Educación en el Estado. Estas campañas tienen por objetivo proporcionar herramientas informativas objetivas que permitan a las y los jóvenes tomar decisiones con base en conocimiento validado, sin prejuicios ideológicos y con pleno respeto a su autonomía.

Desde el punto de vista normativo, las disposiciones propuestas son congruentes con el artículo 4º de la Constitución Federal, que reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y a decidir libremente sobre la maternidad, así como con el artículo 1º que obliga a todas las autoridades a respetar, proteger y garantizar los derechos humanos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Asimismo, se armonizan con los estándares de la Ley General de Salud, la Ley General de los Derechos de Niñas,

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

Niños y Adolescentes, y los tratados internacionales en la materia, como la CEDAW y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Por todo lo anterior, esta Comisión considera que la iniciativa materia de dictamen es un paso necesario para consolidar un marco jurídico estatal más robusto, sensible y respetuoso de las realidades que enfrentan las mujeres durante la gestación, y que responde a la necesidad de construir políticas públicas con base en el derecho a la salud, la autonomía reproductiva y el bienestar integral.

**CUARTA.** Que la propuesta de reforma armoniza el contenido de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo con otras disposiciones normativas tanto del orden federal como internacional, al establecer con mayor claridad los derechos específicos de las mujeres embarazadas y su marco de protección institucional. Esta armonización normativa permite dotar de coherencia al sistema jurídico estatal y contribuir al desarrollo legislativo del derecho a la salud y de la maternidad digna.

La Ley General de Salud establece en su artículo 3º, fracción I, que es materia de salubridad general “la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios de salud en general, así como de las acciones dirigidas a la atención materno-infantil”. Asimismo, reconoce la obligación de las instituciones públicas de salud de garantizar servicios gratuitos, con calidad y con respeto a los derechos humanos, particularmente en casos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Por su parte, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece el deber de garantizar el bienestar integral de las personas menores de edad, incluyendo el derecho de las madres a recibir acompañamiento adecuado durante el embarazo y después del parto. En el mismo sentido, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia incorpora la violencia obstétrica como una modalidad de violencia institucional, que debe ser prevenida y erradicada mediante protocolos de atención digna y no discriminatoria.

La armonización también se observa con las disposiciones de la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, que mandata a todas las autoridades a diseñar acciones para eliminar brechas de género en el acceso a servicios públicos, así como con la Ley de Educación del Estado de Michoacán, que contempla como principio rector la educación integral con enfoque de derechos humanos, salud y equidad de género.

Con base en lo anterior, esta Comisión considera que el proyecto normativo en dictamen se alinea con la arquitectura jurídica nacional e internacional vigente y contribuye al desarrollo del derecho a la salud desde una perspectiva estatal, asegurando consistencia normativa y fortaleciendo las capacidades institucionales para su cumplimiento.

**QUINTA.** Que la reforma propuesta no solo representa un avance normativo, sino que también tiene el potencial de generar un impacto positivo en la política pública estatal, al establecer de forma clara y vinculante derechos específicos en favor de las mujeres embarazadas. Esto permitirá a las autoridades responsables diseñar, implementar y evaluar acciones con mayor certeza jurídica, alineadas con los principios de accesibilidad, equidad, enfoque preventivo y calidad en la atención a la salud.

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

Al incorporar estos derechos en la Ley de Salud del Estado de Michoacán, se fortalece la capacidad del sistema estatal de salud para brindar atención con perspectiva de género y enfoque centrado en la persona usuaria, lo que incide en

una mejora de los protocolos de atención, en la profesionalización del personal médico y en la generación de entornos institucionales más seguros, empáticos y respetuosos de la dignidad de las mujeres.

Asimismo, esta reforma impulsa la coordinación interinstitucional entre los sectores de salud, educación, desarrollo social y laboral, permitiendo establecer acciones articuladas que reconozcan y acompañen a las mujeres en todas las dimensiones del ejercicio de la maternidad. De esta forma, se promueve una visión integral que no reduce la maternidad a un evento biológico, sino que la comprende como un proceso social, emocional, físico y económico que merece atención diferenciada por parte del Estado.

La claridad normativa que aporta esta reforma permitirá también a las propias mujeres conocer, ejercer y exigir el cumplimiento de sus derechos, favoreciendo así el empoderamiento ciudadano y la rendición de cuentas institucional, pilares indispensables para el fortalecimiento del Estado de derecho y la legitimidad de las políticas públicas en materia de salud y bienestar.

Finalmente, es importante destacar que esta reforma no afecta derechos previamente reconocidos ni impone restricciones a los servicios de salud existentes; por el contrario, los fortalece al dotarlos de una perspectiva más integral, con enfoque de derechos humanos, dignidad y autonomía reproductiva.

Esta Comisión estima que incorporar estos derechos en la Ley de Salud del Estado contribuirá de manera significativa a mejorar la atención institucional hacia las mujeres embarazadas, particularmente en contextos de vulnerabilidad, fortaleciendo el enfoque preventivo, la atención integral y el acompañamiento informado y digno durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en los artículos 44 fracción I y 57 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como en los artículos 52 fracción I, 62 fracción XI, 64 fracción I, 77 y 91 fracción XXV de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, las diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social sometemos a la consideración del Pleno de esta Septuagésima Sexta Legislatura, el siguiente **Dictamen con Proyecto de:**

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se reforma el artículo 17 C de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 17 C.** Las mujeres embarazadas y madres en periodos de embarazo, parto, posparto, puerperio y lactancia, tienen derecho a lo siguiente:

- I. **Recibir un trato digno y respetuoso, así como acceso gratuito, adecuado y oportuno a servicios de salud médica materna.**
- II. **Recibir atención médica de urgencia;**
- III. **Expresar en todo momento sus dudas, emociones, necesidades y expectativas durante el embarazo y posterior a este;**

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

- IV. Recibir tanto ella, como su pareja, acompañante y/o familiar, la información suficiente, clara, oportuna y veraz, en un lenguaje sencillo y comprensible, sobre la atención y procedimientos que se vayan a realizar;**
- V. Recibir gratuitamente ácido fólico, fumarato ferroso y otros suplementos alimenticios que coadyuven a su embarazo saludable;**
- VI. En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado síndrome de inmunodeficiencia adquirida, contarán con atención especializada a efecto de garantizar su salud y la del niño o niña en gestación;**
- VII. Las mujeres sin acceso a seguridad social que enfrenten partos prematuros o enfermedades prenatales, perinatales o postnatales, tienen derecho a decidir atención médica y quirúrgica especializada, garantizada por la Secretaría, bajo los más altos estándares de calidad, seguridad y dignidad en el servicio de la salud;**
- VIII. En su jornada laboral, decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día de una hora, para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, conforme a lo dispuesto a la Ley Federal del Trabajo y la demás normativa estatal vigente aplicable;**
- IX. Ejercer la lactancia plenamente en cualquier lugar, incluido su centro de trabajo ya sea público o privado, en las mejores condiciones para lo cual se deberá fomentar la instalación de lactarios o salas de lactancia, conforme lo dispuesto a la legislación aplicable.**
- X. Recibir información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas adecuadas para el amamantamiento y las posibles dificultades con sus respectivos medios de solución.**
- XI. Ser respetada en su privacidad y en la confidencialidad de su información personal y médica durante todo su embarazo;**
- XII. Participar libre y plenamente en las decisiones sobre su atención médica, incluyendo el otorgamiento del consentimiento informado, y acceder, si así lo decide, a una segunda opinión institucional en condiciones de oportunidad, accesibilidad y sin represalias;**
- XIII. Tener contacto físico inmediato piel a piel con su recién nacido, como parte del proceso de atención postnatal, salvo que existan razones médicas justificadas que lo impidan, conforme a lo determinado por el personal de salud;**
- XIV. Decidir libremente el espaciamiento entre sus embarazos y el método de planificación familiar a utilizar, con base en información suficiente, accesible y comprensible. Esta decisión podrá ejercerse de manera individual o en corresponsabilidad con su pareja, cuando medie acuerdo entre ambas partes.**
- XV. Ejercer los derechos laborales vinculados con la maternidad y la paternidad, incluidos la incapacidad por maternidad y el permiso de paternidad, conforme a lo establecido en la Ley Federal del Trabajo y demás disposiciones aplicables. Las autoridades de salud, en el ámbito de sus competencias, deberán coordinarse con las autoridades laborales correspondientes para**

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

promover el ejercicio efectivo de estos derechos, y garantizar que las personas usuarias reciban orientación e información adecuada sobre los mismos en los servicios de salud.

- XVI.** Ejercer su derecho humano a la información, de forma completa, accesible y comprensible, sobre el proceso de adopción y las instituciones de apoyo correspondientes, conforme a la legislación vigente. Esta información podrá ser solicitada de manera individual o conjunta con la pareja, según lo decida la mujer, y deberá ser proporcionada sin coerción, compensación ni presión alguna, permitiendo una decisión informada, libre y voluntaria. Las mujeres tendrán derecho a decidir sobre el futuro de su hijo o hija en situaciones en las que no puedan o no deseen asumir su crianza, y podrán optar por el procedimiento de adopción conforme a la normatividad aplicable, con pleno acceso a la información sobre las opciones disponibles, los derechos de las niñas y niños, y las instituciones competentes.
- XVII.** Recibir, de manera gratuita y a petición personal, atención psicológica especializada en caso de manifestar depresión postparto o cualquier otra condición que afecte su salud mental, incluyendo aquellas derivadas de la interrupción del embarazo, sin importar su causa.
- Esta atención deberá brindarse sin discriminación, estigmatización ni barreras institucionales, garantizando la confidencialidad, el respeto a la autonomía personal y el acceso oportuno a los servicios de salud mental;
- XVIII.** Contar con espacios adecuados para el cuidado y acompañamiento infantil, como ludotecas o salas de estancia temporal, en centros educativos, dependencias públicas y empresas privadas, ya sea directamente o mediante convenios interinstitucionales. Las autoridades de salud deberán promover, en coordinación con las autoridades educativas y laborales competentes, la instalación y funcionamiento de estos espacios, con el fin de favorecer el bienestar físico, emocional y social de las hijas e hijos de personas y madres trabajadoras.
- XIX.** Recibir, en condiciones de vulnerabilidad, un apoyo económico mensual durante el embarazo, así como a la gratuidad del pago de inscripción, mensualidades y materiales en la totalidad de los cursos proporcionados por el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Michoacán, en coordinación con las autoridades competentes y conforme a lo establecido en la Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado u otras disposiciones aplicables.
- XX.** Recibir atención preferente en espacios públicos y privados durante el embarazo, especialmente en contextos que impliquen espera prolongada o movilidad.

Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con las autoridades competentes a fin de garantizar este trato prioritario conforme a la normativa aplicable; asimismo, podrán emitir recomendaciones que promuevan el trato digno y preferente a las personas embarazadas;

**COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

- XXI. Recibir, a petición expresa, información clara, veraz, completa y científicamente sustentada sobre las opciones disponibles ante un embarazo, incluyendo la interrupción legal del mismo, en apego a los derechos sexuales y reproductivos, la normativa vigente en el Estado, y el principio de laicidad. Esta información deberá ser proporcionada por personal médico y de enfermería en un lenguaje accesible, comprensible y libre de presiones, juicios morales, criminalización o revictimización. En caso de que la persona usuaria manifieste sentirse presionada o coaccionada para tomar una decisión al respecto, el personal médico deberá brindarle acompañamiento confidencial, asegurar el respeto a su voluntad y canalizarla, si así lo desea, a las instancias correspondientes para recibir orientación y protección, conforme a la normativa vigente.**

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

**SEGUNDO.** Las dependencias públicas y entidades privadas a las que hace referencia este Decreto contarán con un plazo de **ciento ochenta días naturales** para realizar los ajustes administrativos, presupuestales y operativos correspondientes para la implementación progresiva de las disposiciones contenidas en el artículo 17 C de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

**Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán de Ocampo, a los 03 días del mes de junio de 2025.**



---

**ABRAHAM ESPINOZA VILLA**  
DIPUTADO PRESIDENTE

---

**TERESITA DE JESÚS HERRERA MALDONADO**  
DIPUTADA INTEGRANTE

---

**SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL**  
DIPUTADA INTEGRANTE

Las firmas que obran en la presente foja, forman parte integral del Dictamen con Proyecto de Decreto mediante el cual se reforma el artículo 17 C a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue el Estado de Michoacán de Ocampo, emitido por la Comisión de Salud y Asistencia Social, con fecha 03 de junio de 2025.