

#### MESA DIRECTIVA

**Dip. Giulianianna Bugarini Torres**

*Presidencia*

**Dip. Abraham Espinoza Villa**

*Vicepresidencia*

**Dip. Diana Mariel Espinoza Mercado**

*Primera Secretaría*

**Dip. Alfonso Janitzio Chávez Andrade**

*Segunda Secretaría*

**Dip. Alejandro Iván Arévalo Vera**

*Tercera Secretaría*

#### JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano**

*Presidencia*

**Dip. Sandra María Arreola Ruiz**

*Integrante*

**Dip. J. Reyes Galindo Pedraza**

*Integrante*

**Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado**

*Integrante*

**Dip. Marco Polo Aguirre Chávez**

*Integrante*

**Dip. Adriana Campos Huirache**

*Integrante*

**Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado**

*Integrante*

**Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez**

*Integrante*

**Dip. Giulianianna Bugarini Torres**

*Integrante*

#### SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

**Mtro. Fernando Chagolla Cortés**

*Secretario de Servicios Parlamentarios*

**Lic. Homero Merino García**

*Director General de Servicios de*

*Apoyo Parlamentario*

*Coordinador de Biblioteca, Archivo*

*y Asuntos Editoriales*

**Lic. María Guadalupe González Pérez**

*Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales*

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.*

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

### SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

### Segundo Año de Ejercicio

### Primer Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y V DEL ARTÍCULO 5º, LA FRACCIÓN XIV DEL ARTÍCULO 6º; Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XV Y XVI, RECORRIÉNDOSE LA FRACCIÓN SUBSECUENTE, DEL ARTÍCULO 6º, TODAS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR EL DIPUTADO VICENTE GÓMEZ NÚÑEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO.

Dip. Julianna Bugarini Torres,  
Presidente de la Mesa Directiva.  
Congreso del Estado de Michoacán  
de Ocampo. LXXVI Legislatura.  
Presente:

Vicente Gómez Núñez, Diputado integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, e integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, en ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar ante el Pleno de esta Soberanía *Iniciativa de Decreto por el que se reforman las fracciones I y V del artículo 5°, la fracción XIV del artículo 6°; y se adicionan las fracciones XV y XVI, recorriéndose la fracción subsecuente, del artículo 6°, todas de la Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo*, para lo cual hago la siguiente

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el marco del derecho humano a la salud y a la asistencia social, mismos que se encuentran consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos instrumentos internacionales ratificados por nuestro país, el Estado Mexicano tiene la obligación de garantizar el apoyo y protección de los derechos humanos de las personas en situación de mayor vulnerabilidad, a fin de proteger su vida, y su integridad.

El presente proyecto, presta atención en las niñas, niños y adolescentes que hayan quedado en situación de orfandad como consecuencia del delito de feminicidio, en las mujeres que padecen enfermedades de insuficiencia renal y enfermedades crónicas degenerativas, para que estos grupos vulnerables, se encuentren en preferencia para ser participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social, así como, de las mujeres adolescentes en situación de vulnerabilidad, en periodos de gestación, lactancia o en etapa post gestacional, para que éstas, reciban el servicio de salud, apoyo psicológico, nutrición, asesorías jurídicas, acceso a estancias infantiles y programas de capacitación para su autonomía económica y de igual manera, se presta atención, en las niñas, niños y adolescentes que sean hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio, para que tengan acceso a la seguridad social en la institución de salud pertinente.

Una de las primeras definiciones de feminicidio con reconocimiento internacional fue la de la Declaración sobre el femicidio de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la cual retoma los términos femicidio y feminicidio como sinónimos para referirse a: “la muerte violenta de mujeres por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal; en la comunidad, por parte de cualquier persona, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión. [1]

En 2022, más de 50% de los presuntos homicidios de mujeres se registraron en seis entidades: Guanajuato, México, Baja California, Michoacán de Ocampo, Chihuahua y Jalisco, las cuales registraron la mayor cantidad de presuntos homicidios de mujeres. [2]

Entre 2017 y 2022 se evidencia una tendencia al alza de las víctimas por feminicidio en México, que se tradujo en un incremento de la tasa de feminicidios, al pasar de 1.1 por cada 100 mil mujeres en 2017 a 1.5 en 2022. En otros términos, durante 2020 se cometieron en promedio 2.5 feminicidios diarios en México, cifra que aumentó ligeramente a 2.6 en 2021 y 2022. [3]

Algunas de las circunstancias para determinar que existen razones de género en la privación de la vida de la mujer, son las siguientes: que exista o haya existido entre el agresor y la víctima una relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato, noviazgo o cualquier otra que implique confianza, subordinación o superioridad de la que se haya valido; que exista, o haya existido, entre el agresor y la víctima una relación sentimental, laboral, escolar o cualquier otra que implique confianza, subordinación o superioridad y exista antecedente documentado de violencia; que la víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo; que la víctima se le hayan infligido lesiones infamantes, degradantes o mutilaciones previamente a la privación de la vida, o presente marcas infamantes o degradantes sobre el cadáver, necrofilia, o este sea mutilado; que hayan existido amenazas, acoso o lesiones del agresor en contra de la víctima, o misoginia; que el cuerpo de la víctima sea expuesto o arrojado en un lugar público; que la víctima haya sido incomunicada previo a la privación de la vida; que la víctima se encuentre en estado de gravidez y ese haya sido el motivo del hecho; y, todas aquellas circunstancias que no hayan sido descritas pero que sean consideradas en las legislaciones penales federales y estatales. [4]

Como se determinaron con anterioridad, en las circunstancias para determinar que existen razones de género en la privación de la vida de la mujer, esto representa la expresión más extrema de violencia, generando un gran problema social y con profundas secuelas en el entorno familiar, ya que, particularmente este problema afecta y genera víctimas indirectas como son las niñas, niños y adolescentes que pierden a sus madres en condiciones violentas y traumáticas, quedando en una situación de orfandad, muchas de las veces permaneciendo las niñas, niños y adolescentes en condiciones de extrema vulnerabilidad emocional, económica, social y legal y ante la falta de cuidados maternos y el acceso limitado de recursos, las niñas, niños y adolescentes, pueden obstaculizar su desarrollo integral y su bienestar.

Que de igual manera, dentro de la población vulnerable se encuentra las mujeres que padecen de insuficiencia renal o de aquellas enfermedades crónicas degenerativas, mismas que requieren especial atención médica, continua y costosa en sus tratamientos, y de un seguimiento especializado de dichas enfermedades, la cual, de no atenderse oportunamente y de no recibir los cuidados pertinentes, hacen que se pongan en riesgo la vida de las mujeres, además que durante la enfermedad se reduce significativamente la calidad de vida, enfrentándose con ello con barreras económicas y sin acceso muchas de las veces a servicios de salud y de asistencia social.

Y por la necesidad de atender la enfermedad, persiste un detrimento económico y un atraso en la economía y el progreso familiar, ya que para atender las enfermedades, dependen de tratamientos especializados, equipos médicos, prótesis, órtesis y ayudas funcionales, agentes de diagnósticos, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos y de curación y productos higiénicos, implicando con ello solventar los altos costos, afectando de forma significativa la economía del enfermo y de su familia.

Por lo tanto, el Estado tiene el compromiso de visibilizar a las hijas y los hijos de las víctimas de feminicidio y obligado también por el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a reparar de manera integral el daño de las víctimas de violaciones a los derechos humanos, así mismo, y el Estado como garante de los derechos de la infancia y la adolescencia, así como del cumplimiento a los principios del interés superior de la niñez, la justicia social y la reparación integral del daño, además de atender una deuda

histórica con las víctimas indirectas del feminicidio, se plantea en el presente proyecto, que se encuentren en preferencia para ser participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social a las niñas, niños y adolescentes que hayan quedado en situación de orfandad como consecuencia del delito de feminicidio, así como, a las mujeres que padezcan enfermedades de insuficiencia renal y enfermedades crónicas degenerativas.

Que, dentro de los grupos vulnerables, se encuentran las adolescentes embarazadas, ya que pueden ser sujetas a discriminación social, a limitadas oportunidades de empleo, interrupción de sus estudios y una alta exposición a riesgos de salud tanto para ellas como para sus hijas e hijos.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que el embarazo adolescente incrementa significativamente las probabilidades de complicaciones obstétricas, mortalidad materna y neonatal, así como afectaciones en la salud física y emocional.

El embarazo adolescente vulnera los derechos sexuales, reproductivos, de salud, de educación, entre otros, de las mujeres y niñas. Sus consecuencias no solo limitan la posibilidad de una buena calidad de vida de las y los hijos, sino que repercuten en las personas adolescentes y en la comunidad. [5]

En 2021 ocurrieron 147 279 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, y en niñas menores de 15 años, 3 019. En este mismo año, la tasa de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años fue de 26.3 por cada mil; en niñas, fue de 0.2 por cada mil menores de 15 años. [6]

Al observar la condición de actividad económica, 74.9 % de las madres adolescentes no trabajó, mientras que 20.5 % sí lo hizo. Este comportamiento es similar en las madres menores de 15 años: 74.4 % no trabajó y 19.7 %, sí. [7]

La adolescencia es definida por la OMS como el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Es una etapa importante y necesaria ya que en ella el ser humano empieza a hacerse cargo de su vida, su cerebro y cuerpo cambia por completo, esta es una etapa de cambios acelerados, descubrimiento de sí mismos y del entorno. En esta etapa se aprende a tomar decisiones, aprender de los errores, hacerse cargo de sus actos, responder con libertad, funcionar con responsabilidad y crecer en autonomía. [8]

Instituto Nacional de Salud Pública. 2024. Embarazos en adolescentes y los riesgos para la salud: una preocupación en la agenda de salud pública, “En la salud pública, los embarazos en adolescentes se asocian con mayores riesgos de complicaciones durante el parto y con la mortalidad materna; por ende, lo anterior pone en riesgo la salud de las madres y sus hijos e hijas. Además, a nivel social se documenta que tener un hijo o una hija en estas edades limita las oportunidades para el desarrollo personal e incrementa el abandono escolar, pues es poco probable que la adolescente embarazada o a cargo de un hijo o una hija continúe con sus estudios”. En el año 2023 se registró que 60 mil adolescentes de entre 15 a 19 años de edad tuvieron un embarazo a temprana edad, dando a conocer que al menos la mitad de las mujeres mexicanas inician su vida sexual antes de los 17 años de las cuales un porcentaje del 50% no usaron ninguna clase de método anticonceptivo. [9]

Además, se plantea que se visibilice y se entienda como servicio básico en materia de asistencia social, el de garantizar el acceso a la seguridad social en la institución de salud pertinente a las niñas, niños y adolescentes que sean hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio, así como, el de proporcionar servicios coordinados de salud, apoyo psicológico, nutrición, asesoría jurídicas, acceso a estancias infantiles y programas de capacitación para su autonomía económica, a las mujeres en periodos de gestación, lactancia o en etapa post gestacional, con especial atención a las adolescentes en situación de vulnerabilidad económica. Estas propuestas buscan incluirse en la Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo, por lo que se presenta al Pleno, esta iniciativa para su análisis, discusión y eventual aprobación.

CUADRO COMPARATIVO LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO.	
DICE	DEBE DE DECIR
ARTICULO 5o. Son participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social, preferentemente los siguientes:	ARTICULO 5o. Son participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social, preferentemente los siguientes:
I. Las niñas, niños y adolescentes expósitos, en estado de abandono, desamparo, desnutrición, sujetos a maltrato o con quemaduras graves;	I. Las niñas, niños y adolescentes expósitos, en estado de abandono, desamparo, desnutrición, sujetos a maltrato o con quemaduras graves, <b>o que hayan quedado en situación de orfandad como consecuencia del delito de feminicidio</b>
De la fracción II. a la fracción IV...	De la fracción II. a la fracción IV...
V. La mujer que se encuentre en período de gestación, lactancia o que tenga a su cargo exclusivo los alimentos de (sic) hijo menor de edad o con discapacidad, que no tenga ingreso adicional o empleo, o teniéndolos, su ingreso no sea mayor de un salario mínimo general diario vigente en la entidad; así como en situación de desamparo, d i s c a p a c i d a d , marginación o sujeta a maltrato y/o violentadas;	V. La mujer que se encuentre en período de gestación, lactancia, <b>en etapa postgestacional</b> , o que tenga a su cargo exclusivo los alimentos de (sic) hijo menor de edad o con discapacidad, que no tenga ingreso adicional o empleo, o teniéndolos, su ingreso no sea mayor de un salario mínimo general diario vigente en la entidad; así como en situación de desamparo, discapacidad, marginación o sujeta a maltrato y/o violentadas, <b>y las mujeres que padezcan enfermedades de insuficiencia renal y enfermedades crónicas degenerativas, el Estado garantizará las condiciones para el ejercicio pleno de sus derechos humanos, mediante mecanismos que aseguren atención integral, accesible y oportuna;</b>
De la fracción VI. ... a la fracción XIV...	De la fracción VI. ... a la fracción XIV...

ARTÍCULO 5° BIS...	ARTÍCULO 5° BIS...
ARTÍCULO 6o. Se deberá entender como servicios básicos en materia de asistencia social de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:	ARTÍCULO 6o. Se deberá entender como servicios básicos en materia de asistencia social de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:
De la fracción I. ... a la fracción XIII...	De la fracción I. ... a la fracción XIII...
XIV. La atención a personas afectadas por desastres; y,	XIV. La atención a personas afectadas por desastres;
(Sin correlativo).	XV. El garantizar que las niñas, niños y adolescentes que sean hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio, tengan acceso a la seguridad social en la institución de salud pertinente;
(Sin correlativo).	XVI. El apoyo a mujeres en periodos de gestación, lactancia o en etapa postgestacional, con especial atención a las adolescentes en situación de vulnerabilidad, mediante servicios coordinados de salud, apoyo psicológico, nutrición, asesoría jurídicas acceso a estancias infantiles y programas de capacitación para su autonomía económica;
XV. Los análogos y conexos a los anteriores que tiendan a modificar o mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral.	XVII. Los análogos y conexos a los anteriores que tiendan a modificar o mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral.

Por lo anteriormente, expuesto y fundado me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

**Artículo Único. Se reforman las fracciones I y V del artículo 5°, la fracción XIV del artículo 6°; y se adicionan las fracciones XV y XVI, recorriéndose la fracción subsecuente, del artículo 6°, todas de la Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:**

**Artículo 5°.** Son participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social, preferentemente los siguientes:

I. Las niñas, niños y adolescentes expósitos, en estado de abandono, desamparo, desnutrición, sujetos a maltrato o con quemaduras graves, o que hayan quedado en situación de orfandad como consecuencia del delito de feminicidio

De la fracción II. ... a la fracción IV...

V. La mujer que se encuentre en período de gestación, lactancia, en etapa postgestacional, o que tenga a su cargo exclusivo los alimentos de (sic) hijo menor de edad o con discapacidad, que no tenga ingreso adicional o empleo, o teniéndolos, su ingreso no sea mayor de un salario mínimo general diario vigente en la entidad; así como en situación de desamparo, discapacidad, marginación o sujeta a maltrato y/o violentadas, y las mujeres que padezcan enfermedades de insuficiencia renal y enfermedades crónicas degenerativas, el Estado garantizará las condiciones para el ejercicio pleno de sus derechos humanos, mediante mecanismos que aseguren atención integral, accesible y oportuna;

De la fracción VI. ... a la fracción XIV...

*Artículo 5° Bis. ...*

**Artículo 6°.** Se deberá entender como servicios básicos en materia de asistencia social de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

De la fracción I. ... a la fracción XIII...

XIV. La atención a personas afectadas por desastres;  
XV. El garantizar que las niñas, niños y adolescentes que sean hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio, tengan acceso a la seguridad social en la institución de salud pertinente;  
XVI. El apoyo a mujeres en periodos de gestación, lactancia o en etapa postgestacional, con especial atención a las adolescentes en situación de vulnerabilidad, mediante servicios coordinados de salud, apoyo psicológico, nutrición, asesoría jurídicas acceso a estancias infantiles y programas de capacitación para su autonomía económica;  
XVII. Los análogos y conexos a los anteriores que tiendan a modificar o mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral.

TRANSITORIOS

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

MORELIA, MICHOACÁN. Palacio del Poder Legislativo, a los 23 veintitrés días del mes de septiembre del año 2025 dos mil veinticinco.



## Atentamente

Dip. Vicente Gómez Núñez

[1] En números. Documentos de Análisis y Estadísticas. La medición del feminicidio en México. Pág. 2 [https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/889463916284.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/889463916284.pdf)

[2] Ídem. Pág. 16.

[3] Ídem. Pág. 20.

[4] Ídem. Pág. 28.

[5] UNFPA (2023). Embarazo en adolescentes: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>

[6] COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 556/23 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023 PÁGINA 1 [https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.inegi.org.mx%2Fcontenidos%2Fsaladeprensa%2Faproposito%2F2023%2FEAP\\_EmbNoPlanificado23.docx&wdOrigin=BROWSELINK](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.inegi.org.mx%2Fcontenidos%2Fsaladeprensa%2Faproposito%2F2023%2FEAP_EmbNoPlanificado23.docx&wdOrigin=BROWSELINK)

[7] Ídem. Pág. 3.

[8] Incidencia de embarazo, aspectos físicos y psicológicos de la maternidad en la adolescencia en la clínica de parto humanizado y hospital materno infantil en Comitán de Domínguez Chiapas en el periodo Enero-Julio 2025. Odette Sayuri Ruiz Dávila y Christian Iván Salomón Rojas. Pág. 12 <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/trabajos/2024/12/67639d54c3a06/tareas/c55b13a3a64f6fbc1ee4a9d4f0757457.pdf>

[9] Ídem. Pág. 18.





[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)