

MESA DIRECTIVA

Dip. Giuliana 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. Giuliana 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, Moises 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 MICHÖACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Primer Periodo Ordinario de Sesiones

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA LA FRACCIÓN XXVI DEL ARTÍCULO 6°; SE ADICIONAN LAS FRACCIONES III BIS Y III TER AL ARTÍCULO 9°, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VIII AL ARTÍCULO 15°; Y SE REFORMA LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 32, DE LA LEY POR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES; SE REFORMA LA DENOMINACIÓN DEL TÍTULO SEGUNDO, DEL CAPÍTULO ÚNICO, Y SE ADICIONA UN CAPÍTULO SEGUNDO CON LOS ARTÍCULOS 151 BIS Y 151 TER, DEL CÓDIGO PENAL; AMBOS PARA EL ESTADO DE MICHÖACÁN DE OCAMPO, ELABORADO POR LAS COMISIONES DE JUSTICIA; Y DE IGUALDAD SUSTANTIVA Y DE GÉNERO.

HONORABLE ASAMBLEA

A las Comisiones Unidas de Justicia y de Igualdad Sustantiva y de Género de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, les fueron turnadas para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, así como al Código Penal, ambas del Estado de Michoacán de Ocampo, en materia de violencia obstétrica.

ANTECEDENTES

Único. En distintas sesiones de Pleno del H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se dio lectura a las siguientes Iniciativas con proyecto de Decreto turnadas a la Comisión de Justicia, para estudio, análisis y dictamen, que a continuación se

mencionan, en el orden cronológico en que fueron expuestas:

Así, de acuerdo con el estudio y análisis realizado por los y las diputadas integrantes de esta Comisión, se llegó a las siguientes:

CONSIDERACIONES

El Congreso del Estado es competente para legislar, reformar y derogar las leyes o decretos, conforme a lo establecido por el artículo 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

Las Comisiones de Justicia y de Igualdad Sustantiva y de Género, son competentes para analizar, conocer y dictaminar la iniciativa de Decreto, conforme a lo establecido en los artículos 60, 62, 77 y 85 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

No.	Iniciativa	Presentador	Fecha
1	Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona la fracción III bis del artículo 9 de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres del Estado de Michoacán de Ocampo	Diputado Víctor Manuel Manríquez González, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano	8 de mayo de 2025
2	Iniciativa con Proyecto de Decreto, mediante la cual se reforma la fracción XXVI del artículo 6º, la fracción II del artículo 32; y, se adicionan las Fracciones III Bis y III Ter al artículo 9º, el artículo 10 bis y la fracción V al artículo 15, a la Ley por Una Vida Libre de Violencia contra las Mujeres; y, se reforma la Denominación del Título Segundo, del Capítulo Único, y se adiciona un Capítulo Segundo con los artículos 151 Bis y 151 Ter del Código Penal, ambos para el Estado de Michoacán de Ocampo	Diputada Melba Edeyanira Albavera Padilla, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena	21 de mayo de 2025
3	Iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la cual se adiciona la fracción XI Bis al Artículo 8º, de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo	Diputada Brisa Ireri Arroyo Martínez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática	21 de mayo de 2025
4	Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona la fracción II Bis al artículo 9 de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de	Diputada Eréndira Isaura Hernández, integrante de la Representación Parlamentaria	28 de mayo de 2025

Así entonces, establecida la competencia para dictaminar las citadas iniciativas, es preciso realizar el análisis y estudio de las mismas, para después de ello, emitir las conclusiones que a estas Comisiones Unidas corresponde.

La Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona la fracción III Bis al artículo 9º de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el

diputado Víctor Manuel Manríquez González, señala en la parte expositiva lo siguiente:

La violencia contra las mujeres es una de las violaciones a los derechos humanos más extendidas y normalizadas en el mundo. Se presenta en múltiples formas y afecta a mujeres de todas las edades, clases sociales y ámbitos geográficos. Sus consecuencias no solo impactan la vida de las víctimas a nivel físico, psicológico y económico, sino que también obstaculizan su plena participación en la sociedad,

perpetuando desigualdades estructurales y limitando el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Entre las diferentes expresiones de violencia que enfrentan las mujeres, la violencia contra sus derechos reproductivos sigue siendo una de las menos visibilizadas y, sin embargo, una de las más lesivas. Negar, restringir o condicionar el acceso de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva, así como obstaculizar su derecho a decidir sobre su maternidad, constituye una forma de violencia con graves consecuencias en su vida y bienestar.

A pesar de los avances normativos nacionales e internacionales en materia de derechos de las mujeres, en la legislación de Michoacán aún persisten vacíos que impiden la plena garantía de estos derechos. En particular, la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo no reconoce expresamente la violencia contra los derechos reproductivos como una categoría específica de violencia de género. Por ello, resulta indispensable incorporar este concepto en el marco normativo estatal, con el fin de reconocer, prevenir, sancionar y erradicar esta forma de violencia que sigue afectando a miles de mujeres en la entidad.

En México ha perpetuado la reproducción de roles, estereotipos y prejuicios de género, lo que ha mantenido relaciones asimétricas entre hombres y mujeres. Esta realidad se traduce en múltiples formas de violencia, incluyendo la violencia reproductiva, que se manifiesta de diversas maneras:

- Negación o restricción del acceso a métodos anticonceptivos y planificación familiar.
- Obstáculos para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la interrupción legal del embarazo en los casos permitidos por la ley.
- Esterilizaciones forzadas o sin consentimiento informado.
- Negación de servicios de atención obstétrica adecuada, lo que aumenta los riesgos de mortalidad materna.
- Presión o coerción para gestar o interrumpir un embarazo en contra de la voluntad de la mujer.

La falta de reconocimiento de estas prácticas como violencia de género perpetúa su normalización y dificulta su erradicación.

Sin embargo, la ley no contempla la violencia contra los derechos reproductivos, a pesar de que organismos internacionales han señalado la necesidad de incluirla dentro del marco normativo.

En agosto de 2012, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de la ONU exhortó al Estado mexicano a garantizar:

“El acceso universal a servicios de atención de salud y a información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos”.

Asimismo, el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de todas las personas a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, así como el acceso a servicios de salud para garantizar una maternidad segura y elegida.

El reconocimiento de la violencia contra los derechos reproductivos como una forma de violencia de género es un paso necesario para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres en Michoacán.

El Estado tiene la obligación de visibilizar y erradicar cualquier tipo de violencia que atente contra la dignidad, autonomía y bienestar de las mujeres, asegurando su acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y libres de coerción.

Por ello, esta reforma representa un avance fundamental en la lucha por la equidad de género y la garantía de los derechos humanos de las mujeres en nuestro estado.

La Iniciativa con Proyecto de Decreto, mediante la cual se reforma la fracción XXVI del artículo 6°, la fracción II del artículo 32; y, se adicionan las Fracciones III Bis y III Ter al artículo 9°, el artículo 10 bis y la fracción V al artículo 15, a la Ley por Una Vida Libre de Violencia contra las Mujeres; y, se reforma la Denominación del Título Segundo, del Capítulo Único, y se adiciona un Capítulo Segundo con los artículos 151 Bis y 151 Ter del Código Penal, ambos para el Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Melba Edeyanira Albavera Padilla, señala en la parte expositiva lo siguiente:

La violencia por razón de género cometida en contra las niñas, adolescentes y mujeres ha sido y sigue siendo un tema central en las agendas de desarrollo en muchos países; sin embargo, aunque en los últimos años hemos tenido importantes avances normativos para cerrar las brechas de género en nuestra sociedad y, prueba de ello, son las recientes reformas en materia de igualdad sustantiva y pensión alimentaria aprobadas por el Pleno de esta Legislatura, lo cierto es que siguen existiendo diversos tipos de violencia invisibilizados tanto por las leyes como por los diversos sectores institucionales, sociales y políticos de nuestro Estado.

Uno de estos tipos de violencia es la denominada violencia obstétrica, un término que, aunque suene duro, describe

la atroz realidad que viven muchas mujeres y personas gestantes en nuestro país, la cual tiene un componente de abuso, negligencia, acoso, discriminación y tratos crueles, y es ejercida dentro de las inequidades estructurales y de violencia que se perpetúan en el sistema de salud, despojando a las víctimas de su autonomía, dignidad y derechos fundamentales.

Según datos del Instituto Nacional de las Mujeres, la incidencia de violencia obstétrica en México es muy elevada y afecta a alrededor del 50% de las mujeres atendidas tanto en hospitales públicos como privados del país. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica en las Relaciones en los Hogares, una de cada tres mujeres y personas gestantes que tuvieron al menos un parto en los últimos cinco años, experimentaron al menos una manifestación de violencia, siendo las adolescentes quienes fueron mayormente afectadas con prácticas recurrentes como la falta de información y consentimiento, la negación del derecho a la atención médica, la atención médica inadecuada y la medicación excesiva durante el parto.

En este contexto, es preciso reconocer la violencia obstétrica es muchas veces encubierta bajo el pretexto de “prácticas de salud”, sin embargo, constituye en realidad un abuso perpetrado por un sistema patriarcal que despoja a la mujer de su dignidad y su derecho a decidir sobre su propio bienestar, así como el de sus hijos e hijas, al ser sometidas a procedimientos invasivos y, en algunas ocasiones innecesarios, sin su debida explicación ni consentimiento, convirtiendo su parto en un escenario en donde son tratadas como un objeto más dentro del sistema médico, trayendo consecuencias muy serias para su salud física y emocional como trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático y desconfianza generalizada hacia el sistema de salud.

Es por ello que hoy, desde esta Tribuna alzo la voz para exigir respeto a los derechos humanos de todas las personas y propongo esta iniciativa que tiene como finalidad visibilizar, prevenir y erradicar los casos de violencia obstétrica que existen en nuestro Estado; y es que, este problema aunque sigue siendo vigente, no es insuperable, pero para ello es necesario realizar acciones concretas dirigidas tanto al personal de salud como a las personas gestantes: los primeros, para sensibilizarlos sobre la importancia del respeto y empatía hacia las mujeres y personas gestantes, brindando un trato digno, humanizado y profesional durante los procedimientos obstétricos; y las segundas, para que conozcan y ejerzan su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y puedan tener información clara sobre sus opciones durante su embarazo, parto y postparto. Estas acciones nos ayudarán a tener una interacción médico-paciente respetuosa, informada y libre de toda coacción, discriminación y violencia.

Para ello, es preciso seguir construyendo un marco normativo que garantice los servicios de salud desde una perspectiva de derechos humanos, así como la atención médica profesional, respetando las necesidades específicas, usos, costumbres y decisiones de las mujeres.

La Iniciativa con Proyecto de Decreto, mediante la cual se adiciona la fracción XI Bis al Artículo 8°, de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Brissa Ireri Arroyo Martínez, señala en la parte expositiva lo siguiente:

La violencia obstétrica es generada, en el ámbito público y privado, por profesionales de la salud contra las mujeres y personas con capacidad de gestar que se encuentran en periodo de embarazo, parto y/o puerperio, con acciones u omisiones violentas o que pueden ser percibidas de esta manera, que incluyen actos no apropiados o no consensuados que resultan en complicaciones graves para su salud física y mental.

Esta violencia puede incluir la negación del acceso a servicios de salud reproductiva; tratos crueles, inhumanos o degradantes; suministro excesivo de medicamentos; y, prácticas de cesáreas no justificadas. Además, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la muerte materna es aquella que sucede durante el embarazo, parto o puerperio, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o durante su atención; por lo tanto, la manifestación más grave de la violencia obstétrica es la muerte de la mujer o persona gestante.

El derecho a la salud, así como los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas capaces de gestar, son inalienables e indivisibles, por lo que, al ejercerse este tipo de violencia se constituye una discriminación de género, que vulnera los derechos humanos.

Por lo anterior, debemos percibir la violencia obstétrica como una violencia estructural e institucional emanada de una cultura patriarcal, pues ha sido normalizada socialmente e invisibilizada en el ámbito médico. Estas prácticas deshumanizan y generan un problema de salud pública que exhibe una calidad asistencial, asociado a la jerarquía social y económica de las mujeres que requieren la atención médica.

En un contexto de desigualdad estructural, resulta indispensable legislar sobre este tema, pues las condiciones que determinan este fenómeno pueden prevenirse diseñando políticas públicas que atiendan las manifestaciones de esta violencia.

En nuestro país y en Michoacán, se posee la información científica, cultural, operativa, experiencial necesaria para

proponer cambios que impacten desde la formación médica hasta la operación, servicios y programas de salud.

La violencia obstétrica vulnera los derechos humanos, porque afecta los derechos sexuales, reproductivos, de igualdad, autonomía, de no discriminación, de salud, de integridad, de información y el derecho a la vida.

Por lo anterior, esta iniciativa tiene la intención de ubicar en el marco legal esta violencia para proteger y garantizar la atención obstétrica adecuada para todas las mujeres y personas con capacidad de gestar.

La Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona la fracción II Bis al artículo 9° de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Eréndira Isauro Hernández, señala en la parte expositiva lo siguiente:

La violencia obstétrica es una forma específica de violencia contra las mujeres que se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y posparto en los servicios de salud públicos y privados, y consiste en cualquier acción u omisión que cause un daño físico o psicológico a la mujer. La respuesta ante este tipo de violencia implica transformar las condiciones estructurales del sistema de salud en todos sus niveles y no individualizar el problema, penalizando al personal de salud específico, en especial considerando los obstáculos que enfrentan en el país para realizar su trabajo en óptimas condiciones.

En la actualidad, algunas entidades federativas han optado por incluir la violencia obstétrica en sus legislaciones. Éste es el caso de Chiapas, Guerrero, Tamaulipas, Quintana Roo, Veracruz y Aguascalientes. Es importante retomar lo que la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 refiere sobre la educación para la salud, que es el proceso de enseñanza y aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva y fomentar estilos de vida sanos. Que los prestadores de servicios de salud, son las y los profesionales, técnicos y auxiliares que proporcionan servicios de salud en los términos de la legislación sanitaria vigente y que son componentes del Sistema Nacional de Salud.

Esta norma establece que en el caso de maltrato en mujeres embarazadas se debe de valorar la falta o el retraso en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados, amenazas de aborto, abortos, partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones ocasionadas durante el embarazo, dolor pélvico crónico e infecciones genitales

recurrentes durante la gestación. Que el diagnóstico estará apoyado, cuando sea posible, en exámenes de laboratorio y gabinete, estudios especiales y estudios de trabajo social, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, utilizar los recursos disponibles que puedan brindar otras instituciones de salud, así como organismos de la sociedad civil especializados en el tema, que contribuyan y faciliten dicho diagnóstico, siempre que no contravengan la presente Norma.

Es así como esta norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida. La Calidad de la atención en salud, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

En Latinoamérica, el desarrollo y reconocimiento de la violencia obstétrica han sido paulatinos. En el 2012, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) observó que, hasta ese año, seis países contaban con leyes integrales de violencia contra la mujer, de los cuales sólo Venezuela y Argentina contenían el término “violencia obstétrica”; sin dejar de mencionar que, en el caso de México, este tipo de violencia está contemplado desde el 2008 en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz.

Cabe hacer mención de que la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), refiere en un comunicado que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión remota, concedió el amparo a una mujer a la que le fue practicada una esterilización no consentida durante un procedimiento de cesárea en un Hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Se resolvió que a la mujer se le practicó una esterilización no consentida, pues su “consentimiento” para realizar dicho procedimiento no fue previo, pleno, libre ni informado, al recabarse en un ambiente de estrés, amenazas e intimidación durante la labor de parto.

Además, el Máximo Tribunal concluyó que la quejosa fue víctima de violencia obstétrica institucional como una forma de violencia de género expresada a través de un conjunto de prácticas deshumanizantes ejercidas en el ámbito de la salud pública, específicamente, de la salud reproductiva que redundó en la afectación a la autonomía,

libertad y capacidad de las mujeres de decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad.

Las diputadas y diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Justicia y de Igualdad Sustantiva y de Género, coincidimos en la necesidad de ubicar en el marco legal la violencia obstétrica para proteger los derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, así mismo reconocer que la violencia contra los derechos reproductivos limita el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva.

Las iniciativas materia de estudio, tienen como objetivo seguir construyendo un marco normativo que garantice los servicios de salud desde una perspectiva de derechos humanos y perspectiva de género, así como la atención médica profesional, respetando las necesidades específicas, usos, costumbres y decisiones de las mujeres bajo los principios de interculturalidad y debida diligencia.

Con las recientes reformas en materia de igualdad sustantiva, perspectiva de género y derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, quedó establecido en la Constitución el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencias y los deberes reforzados de protección que tiene el Estado para prevenir, atender, investigar y sancionar cualquier forma de violencia contra ellas.

De acuerdo con el estudio “Acciones realizadas por las instituciones para la prevención, atención y erradicación de la violencia obstétrica” realizado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en México, a nivel regional, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) fue el pionero en reconocer la violencia obstétrica como una violación de los derechos humanos de las mujeres.

Este organismo en 2012 recomendó a los estados incluir en sus disposiciones que no sólo sancionen la violencia obstétrica, sino también garantías para asegurar el consentimiento libre y voluntario de las mujeres en los procedimientos vinculados a su salud sexual. Recomendó adoptar una perspectiva intercultural que permita la inclusión de las poblaciones indígenas a los servicios de salud y respete sus costumbres y pautas culturales.

Así mismo se identificaron 29 entidades federativas, las cuales, ya integraron en la normatividad relativa a la erradicación de la violencia contra la mujer u homólogas la violencia obstétrica, y 3 que aún

no la incluyen (Jalisco, Michoacán y Tabasco). Dicho estudio evidenció avances importantes en el reconocimiento legislativo de esta forma de violencia en México, pero también la falta de estrategias y acciones para erradicarla, la falta de reconocimiento de la violencia obstétrica a nivel federal ha generado que las instituciones públicas tengan aproximaciones diversas y no homogéneas sobre su alcance y contenido, la CNDH conmina a los Congresos a incorporar en su legislación dicha violencia.[1]

La primera entidad en México en tipificar la violencia obstétrica fue Veracruz, seguido por los Estados de Chiapas, Quintana Roo, Guerrero, Veracruz, Puebla y Yucatán, Aguascalientes, el cual no utiliza el término violencia obstétrica. Por su parte los códigos penales de los Estados de Oaxaca, Coahuila y la Ciudad de México sancionan la violencia contra los derechos reproductivos en sus respectivos códigos penales.

La violencia obstétrica es una forma de violencia de género que se manifiesta durante la atención médica del embarazo, parto y puerperio, mientras que la violencia contra los derechos reproductivos abarca un espectro más amplio, incluyendo la toma de decisiones sobre la reproducción, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y la autonomía corporal. Incluye la falta de acceso a anticonceptivos, la esterilización

forzada, la negación de servicios de aborto seguro y legal, la violencia obstétrica, la discriminación basada en la reproducción, y la coerción reproductiva.

Para garantizar los derechos reproductivos, es fundamental asegurar y mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, información precisa y educación sexual, protección contra la discriminación y la violencia en el ámbito reproductivo. Esto implica empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas sobre sus propios cuerpos. Si bien la lucha contra la violencia obstétrica y el respeto a los derechos reproductivos debe ir acompañado de reformas estructurales al sistema de salud, se considera un avance significativo su reconocimiento y tipificación en la mayoría de los Estados de la República, poniendo en la agenda federal este tipo de violencia. Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 44 fracción I de la Constitución Política de Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; y 52 fracción I, 62 fracciones XI y XXV, 64 fracción I, 77, 93, 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, las diputadas y diputados que integramos las Comisiones Unidas

de Justicia y de Igualdad Sustantiva y de Género, nos permitimos someter a la consideración del Pleno de esta Septuagésima Sexta Legislatura, el siguiente Dictamen con Proyecto de

DECRETO

Primero. Se reforma la fracción XXVI del artículo 6º; se adiciona la fracción III Bis y III Ter al artículo 9º, así como la fracción VIII al artículo 15º; y se reforma la fracción II del artículo 32, a la Ley Por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en Estado de Michoacán de Ocampo; para quedar como sigue:

Artículo 6º. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

I a XXV.

XXVI. Violencia contra las Mujeres: Cualquier acción u omisión que, en razón de género, cause a las mujeres, adolescentes y niñas daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, obstétrico, sexual y reproductivo o incluso, la muerte, tanto en el ámbito privado como en el público, que se expresa en amenazas, agravios, maltrato, lesiones y daños asociados a la exclusión, subordinación, discriminación, explotación y opresión de género en cualquiera de sus modalidades, afectando sus derechos humanos;

Artículo 9º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

I al III.

III Bis. Violencia obstétrica. Toda acción u omisión realizada por el personal de salud en el ámbito público o privado, que tenga por objeto la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres o personas gestantes; se asocia al maltrato físico o psicológico y se expresa por un trato deshumanizador o denigrante, procedimientos innecesarios, negligencia, discriminación, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo la pérdida de la autonomía y capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y sexualidad;

Puede expresarse, entre otras, a través de las siguientes conductas:

I. No atender de manera oportuna y eficaz el embarazo, parto, puerperio o emergencias obstétricas;

II. Inducir u obligar a la mujer a para parir en condiciones ajenas a su voluntad o en forma

distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical;

III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

IV. Realizar cesáreas injustificadas, existiendo las condiciones para realizar un parto natural, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

V. Omitir o negar información u obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz de la madre con

su hija o hijo, negando la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;

VI. Coaccionar o imponer el uso de métodos anticonceptivos o esterilización forzada sin el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso o informado de la mujer;

VII. Cualquier forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de la mujer.

III. Ter. Violencia contra los derechos reproductivos. Toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto por los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo, así como a servicios de atención prenatal y obstétricos de emergencia;

Artículo 15. Las autoridades responsables de la aplicación de esta Ley estarán obligadas a elaborar acciones y políticas públicas que integren:

(...)

V. En materia de violencia obstétrica, se deberán desarrollar y aplicar acciones y programas que fomenten la atención integral, en un ámbito de dignidad y respeto hacia las mujeres y personas gestantes durante el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas, así como el acceso de las mujeres a decidir de manera libre, responsable e informada el número y espaciamiento de hijos y, en su caso, los métodos anticonceptivos que deseen utilizar; de igual forma se instrumentarán políticas transversales para la prevención, sanción y erradicación de la violencia obstétrica.

Artículo 32. Corresponde a la persona titular de la Secretaría de Salud desempeñar las siguientes facultades:

I. (...)

8

II. Favorecer la prevención de la violencia contra las mujeres en sus diferentes modalidades, en especial la violencia contra la salud, violencia obstétrica, violencia familiar y sexual, violencia contra los derechos reproductivos, y demás tendientes a prevenir cualquier tipo de violencia por razones de género, con un enfoque en salud pública;

(...)

Segundo. Se reforma la Denominación del Título Segundo, del Capítulo Único, y se adiciona un Capítulo Segundo con los artículos 151 Bis y 151 Ter del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo; para quedar como sigue:

Título Segundo
Delitos Contra la Libertad Reproductiva

Capítulo I
Procreación Asistida e Inseminación Artificial

(...)

Capítulo II
Derechos Reproductivos

Artículo 151 bis. Violencia obstétrica.

Comete el delito de violencia obstétrica el personal de salud que:

I. No atienda o no brinde atención de manera oportuna y eficaz durante el embarazo, parto o puerperio a la mujer o persona gestante;

II. Induzca u obligue a la mujer o persona gestante a parir en condiciones ajenas a su voluntad o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical;

III. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer o persona gestante;

IV. Realice cesárea injustificada, existiendo las condiciones para realizar un parto natural, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado

de la mujer o persona gestante; V. Omite o niegue información u obstaculice sin causa médica justificada el apego precoz de la madre con su hija o hijo, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; o VI. Coaccione o presione por medio de la violencia verbal, física o psicológica para inhibir la libre decisión de la maternidad.

A quien cometa el delito de violencia obstétrica se le impondrán de seis meses a tres años de prisión y una multa de setenta a ciento cincuenta días multa.

Estas penas se incrementarán hasta en una tercera parte cuando la víctima sea persona menor de dieciocho años o no tenga capacidad para comprender el significado del hecho.

Artículo 151 Ter. Esterilización forzada.

Sin perjuicio de lo establecido en el delito de lesiones, a quien, sin consentimiento voluntario, expreso e informado de una persona practique en ella procedimientos quirúrgicos o de cualquier índole que le cause esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa, más la reparación del daño.

Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes.

Además de las penas señaladas, se impondrá suspensión para ejercer el empleo o profesión, en caso de servidores públicos, se impondrá destitución e inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión, hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.

TRANSITORIOS

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

Segundo. Notifíquese el presente Decreto al titular del Poder Ejecutivo del Estado para su conocimiento y efectos legales procedentes.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, octubre de 2025 dos mil veinticinco.

Comisión de Justicia: Dip. Anabet Franco Carrizales, *Presidenta*; Dip. David Martínez Gowman, *Integrante*; Dip. Vicente Gómez Núñez, *Integrante*; Dip. Giulianna Bugarini Torres, *Integrante*; Dip. Marco Polo Aguirre Chávez, *Integrante*

Comisión de Igualdad Sustantiva y de Género: Dip. Melba Edeyanira Albavera Padilla, *Presidenta*; Dip. Brisa Ireri Arroyo Martínez, *Integrante*; Dip. Ma. Fabiola Alanís Samano, *Integrante*.

[1] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/975919/6_Estudio_de_acciones_realizadas_para_la_prevenci_n_atenci_n_y_sanci_n_de_la_violencia_obst_trica_144dpi_75_.pdf







www.congresomich.gob.mx