

Honorable Congreso del
Estado Libre y Soberano de
Michoacán de Ocampo

Septuagésima Sexta Legislatura

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN VII Y
SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VIII DEL
ARTÍCULO 13 DE LA LEY DE SALUD DEL
ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO,
PRESENTADA POR LA DIPUTADA BELINDA
ITURBIDE DÍAZ, INTEGRANTE DEL GRUPO
PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.**

Dip. Baltazar Gaona García,
Presidente de la Conferencia para la
Programación de los Trabajos Legislativos.
LXXVI Legislatura Constitucional.
Congreso del Estado de Michoacán
de Ocampo.
Presente:

La que suscribe, diputada Belinda Iturbide Díaz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, en ejercicio de la facultades que me confieren los artículos 36 fracción II y 44 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los numerales 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento a esta Soberanía **la Iniciativa que contiene Proyecto Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo**, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con su permiso presidente. Amigas y amigos Diputados de la Septuagésima Sexta Legislatura. Saludo a los medios de comunicación y al pueblo de Michoacán que nos acompaña y sigue a través de los medios digitales.

El 8 de marzo no es únicamente una fecha conmemorativa en el calendario; es un punto de inflexión institucional. Es el momento en que la historia de la lucha de las mujeres se encuentra con el texto constitucional y lo obliga a hacerse realidad. No hablamos solamente de memoria ni de simbolismo, hablamos del mandato jurídico máximo.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos impone a todas las autoridades la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, bajo el principio de igualdad y la prohibición expresa de toda forma de discriminación, incluida aquella basada en el género.

Por su parte, el artículo 4° establece que el varón y la mujer son iguales ante la ley. Pero esa igualdad no puede quedarse en la formalidad; debe traducirse en acceso real al poder, en condiciones materiales para decidir y en participación efectiva en la conducción del Estado.

La reforma constitucional de 2019, conocida como “paridad en todo”, estableció que la integración de los poderes públicos y de los órganos autónomos debe observar el principio de paridad. Este avance colocó a México entre los primeros países del mundo en representación legislativa femenina.

Hoy, las mujeres ocupan aproximadamente el 50% de los escaños tanto en la Cámara de Diputados como en el Senado de la República, según datos recientes de la Unión Interparlamentaria. Este logro no es menor. Por su parte, en Michoacán, esta transformación también es palpable. El Congreso del Estado transitó de una composición predominantemente masculina a una integración prácticamente paritaria.

Ese cambio no fue concesión ni gesto voluntario; fue resultado de acciones afirmativas, de sentencias del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y de reformas que obligaron a los partidos políticos a postular mujeres en condiciones reales de competitividad.

Sin embargo, los datos nos recuerdan que el camino no está concluido. A nivel municipal en México, menos del 35% de las presidencias municipales están encabezadas por mujeres, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional Electoral en 2024.

A ello se suma la persistencia de la violencia política contra las mujeres por razón de género, una práctica que busca inhibir su participación y mantener inercias del pasado. El avance es real, pero todavía es insuficiente.

La evidencia es igualmente contundente en el sector salud. El liderazgo femenino no es anecdótico ni simbólico; es estructural. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud señalan que alrededor del 70% del personal sanitario en el mundo está conformado por mujeres. No obstante, menos del 30% ocupa cargos directivos de alto nivel. En México, más del 60% del personal médico y de enfermería son mujeres, y en enfermería la proporción supera el 75%, según datos del INEGI y la Secretaría de Salud. Esta realidad revela una brecha vertical evidente: las mujeres sostienen el sistema, pero no lo dirigen.

En Michoacán, la presencia de mujeres en la conducción de políticas sanitarias ha evidenciado que una gestión con enfoque preventivo, comunitario y familiar genera resultados sostenibles. Se fortalece la atención primaria, se amplían estrategias de salud materna y se dignifica el trabajo del personal sanitario. Se incorpora la dimensión humana al diseño institucional.

No repetir los actos del pasado que excluyeron sistemáticamente a las mujeres no es una opción política, es una obligación jurídica y ética.

Si las mujeres son mayoría en la fuerza laboral sanitaria y si el país ha demostrado que la paridad legislativa fortalece la democracia, resulta incongruente que los órganos directivos del sistema de salud no estén sujetos a una obligación clara de integración paritaria. La reforma propuesta no crea privilegios ni desplaza méritos; consolida coherencia institucional. Se trata de armonizar la realidad social con el diseño normativo.

Ha llegado el momento de que la ética del cuidado, la visión intergeneracional y la justicia distributiva formen parte estructural del ejercicio del poder público. El 8 de marzo no debe ser únicamente memoria de lucha; debe ser garantía de transformación permanente. Hemos avanzado. Falta camino. Pero estamos construyendo, con base jurídica y con evidencia empírica, un modelo más justo, más humano y más democrático.

Es cuanto.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de este Honorable Congreso, el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se reforma la fracción VII y se adiciona una fracción VIII, recorriéndose en su orden la siguiente, del artículo 13 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

...

VII. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la protección de la salud pública;

VIII. Garantizar que, en el ámbito de su competencia estatal, la integración de los órganos de dirección, juntas de gobierno, comités técnicos y estructuras de decisión del Sistema Estatal de Salud se cumpla con el principio de paridad de género, asegurando que al menos el cincuenta por ciento de sus integrantes sean mujeres; asimismo, que los nombramientos de personas titulares de unidades administrativas en materia de salud se realicen conforme a los principios de igualdad sustantiva y paridad establecidos en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo y demás disposiciones aplicables; y,

IX. Coadyuvar a una nueva cultura sanitaria con hábitos, costumbres y actitudes favorables a la salud y al uso de los servicios que se ofrecen para su protección.

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado dispondrá se publique y observe.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, a 25 de febrero de 2026.

Atentamente

Dip. Belinda Iturbide Díaz