



DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.

ARACELI SAUCEDO REYES, diputada integrante de la Septuagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, por el Partido de la Revolución Democrática, con fundamento en los artículos 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8º fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán, someto a la consideración de esta H. Asamblea la **Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma los 9 fracción X, 10 fracciones IV, V, VI, VII, y se adiciona un párrafo, a la LEY POR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES EN EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**, bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las desigualdades que aún se viven en el acceso a la salud, sobre todo en las comunidades indígenas, nos permite reconocer que a pesar de los avances en las políticas públicas instrumentadas no están cubiertos los servicios integrales en su totalidad; y más aún si hablamos de la atención médica de la mujer, podemos percatarnos que el nivel de pobreza determina amplias desigualdades que afectan la integridad física y mental de las mujeres.

El derecho a la salud tiene como elementos esenciales la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El derecho a la salud en comunidades indígenas, adquiere una relevancia y característica importante al conjugarse una serie de elementos que han



hecho que estos pueblos originarios sean vulnerados social, económica y políticamente, en condiciones de desigualdad e inequidad en relación con el resto de la población no indígena, lo que ha conllevado a una discriminación y violaciones a sus derechos humanos.

Sin embargo, no todo es responsabilidad de las autoridades que brindan el servicio de salud, primeramente es responsabilidad de los pacientes de reconocer la emergencia de salud y aceptar el servicio que brindan estos centros médicos.

Hoy en día, aún nos encontramos en las comunidades con un sin número de negativas para recibir atención médica profesional, esto derivado de sus creencias, cultura y en muchos casos del sometimiento de los varones y negatividad para que las mujeres sean atendidas, estas ocurrencias están asociadas en muchas ocasiones con temas socioeconómicos y culturales, y se llega anteponer el machismo que aún prevalece, poniendo en riesgo la vida de las mujeres de las comunidades.

Estas acciones dependen en muchas ocasiones del estatus conyugal de la mujer, la solvencia económica, al depender económicamente de su esposo, concubino, la accesibilidad a una unidad de salud medida cercana, la disponibilidad de medios de transporte. Los costos asociados al traslado, que les pueden ocasionar a estas mujeres, las obliga a quedarse en casa sin recibir la atención.

Hablando de mujeres indígenas, es difícil en muchos casos introducirse en su vida personal y por lo tanto, la posibilidad de ayudarlas se torna difícil, ya que ellas mismas por la situación en la que viven y su limitada posibilidad para el ejercicio de sus derechos, se resignan a vivir con el padecimiento.

El respaldo de la familia en momentos de crisis de salud, es indispensable para el fortalecimiento de las pacientes, sin embargo cuando nos encontramos con la negativa por parte de la propia familia para que la hija, la esposa, la madre, sean atendidas, no podemos pensar más que estamos frente a una violación a los derechos humanos de



estas mujeres, una violación a su derecho de recibir la atención médica necesaria y suficiente para el tratamiento de su malestar. No se puede concebir, que la propia familia aún en esta época de la vida moderna, te siga prohibiendo y siga negando la atención necesaria, esto derivado de la ignorancia.

Lamentablemente la toma de decisiones en estos casos y por las condiciones de vida, el sometimiento de sus propias comunidades, lleva en estos momentos de crisis a las mujeres a no elegir las mejores opciones para la sobrevivencia.

Actualmente, es común ver llegar a jovencitas a las clínicas de salud, con un embarazo de termino y que nunca, durante los nueve meses de embarazo fueron atendidas por un médico, y que durante este tiempo han vivido con riesgo y exponiendo su vida y la del hijo, porque no le permitió el esposo, el papá, la visita de un profesional en la salud.

En otros casos vemos como a los centros de salud, llegan mujeres que nunca se realizaron un estudio médico, para detectar algún tipo de enfermedad, que por ser mujer somos propensas de padecer, de igual manera porque no las dejaron acercarse a recibir la atención.

Es cierto que en muchos casos es difícil identificar este tipo de problemas, sin embargo no podemos de dejar de considerar que en las comunidades de nuestro Estado una o varias mujeres en este momento siguen padeciendo este grave problema.

Entre las barreras que impiden que se resuelva este problema, la principal es la falta de un enfoque adecuado a la cultura, a esta altura podemos ver que la renuencia surge del temor a ser condenadas por sus familias, como por sus comunidades. Son pocas las mujeres que se atreven a denunciar que sufren algún tipo de violencia en sus hogares.



La vida de las mujeres indígenas, relaciona la condición de clase, limitando la cobertura de las necesidades fundamentales, donde la violencia estructural que se expresa en las condiciones de pobreza impide contar con alimento suficiente y acceso a la salud, la educación, la vivienda y el trabajo. Asimismo, el proceso a través del cual se vive la violencia, depende mucho de las relaciones sociales y la reproducción de roles estereotipados de género, que circulan entre la sociedad. Lo que conlleva a que las mujeres sientan vergüenza o culpa, y llegan a considerar que lo que le dicen es correcto.

Sé que estamos recorriendo un camino complejo, el proceso mediante el cual se está desnaturalizando la violencia no ha sido nada fácil, y más cuando nos introducimos en este sector de la sociedad, las comunidades indígenas.

Si bien prevalecen retos ante los tipos de violencias que aún viven muchas mujeres indígenas, no descarto la posibilidad de que la acción organizada de las mujeres, sea una alternativa para reflexionar en torno a la posibilidad de modificar la forma en que actualmente están dándose las relaciones sociales que reproducen la violencia de cualquier tipo, y que esto nos da la posibilidad de replantearnos cómo deseamos reorganizar la convivencia social y construir opciones viables por la justicia y la equidad.

Es por ello, que hoy planteo ante esta tribuna, una reforma a la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, para que se considere como un tipo de violencia familiar, cuando se dé la prohibición por parte de un familiar, hablando de descendente, ascendente, esposo, concubino o relación similar a estas, para que la mujer acuda a recibir atención médica o continúe con un tratamiento médico, hablando de cualquier especialidad.



Por lo expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO.- Que reforma los artículos 9 fracción X y 10 fracciones IV, V, VI, VII y se adiciona un párrafo de la **LEY POR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES EN EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 9. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

I. ...

II. ...

III. ...

IV. ...

V. ...

VI. ...

VII. ...

VIII....

IX.

X....Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad, **la salud y la libertad** de las mujeres.

ARTÍCULO 10. La violencia familiar también incluye:

I....

II....

III....

IV.- La prohibición para recibir atención médica



V. La imposición vocacional;

VI. El favorecimiento de un estado de riesgo contra las mujeres; y,

VII. Las conductas que señala el Código Familiar para el Estado de Michoacán de Ocampo.

Será considerada violencia contra la salud, la ejercida por un familiar, ya sea ascendente o descendente, o por persona con la que tenga una relación por matrimonio, concubinato, o similar a las anteriores, y que le prohíban recibir la atención médica necesaria.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- 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.

Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán, a 23 de septiembre del año 2020.

ATENTAMENTE

DIP. ARACELI SAUCEDO REYES