

DIPUTADO ANTONIO DE JESÚS MADRIZ ESTRADA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN
P R E S E N T E.

Los que suscriben, Osiel Equihua Equihua y Antonio de Jesús Madriz Estrada diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA dentro de la LXXIV Septuagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo; en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8 fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo; nos permitimos someter a consideración del Pleno de esta Soberanía la presente Iniciativa con carácter de Decreto por el que se modifican los artículos 141, 142, 143, 144, 145 y 146 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo; del mismo modo, se modifica el artículo 31 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo adicionando el Apartado A, Apartado B, Apartado C, Apartado D y Apartado E; y por último, se modifica el artículo 9 creando el numeral IX, así como el artículo 68 adicionando el numerario III de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Latinoamérica, México ocupa el primer lugar en embarazos no planeados, y en el mundo, el segundo; por su parte, Michoacán ocupa el sexto lugar a nivel nacional en cuanto a embarazo adolescente. Aunado a esto, vivimos una emergencia sanitaria que esta impactando a niveles catastróficos en las michoacanas, en tanto que el contexto actual ha conllevado a mayores vulneraciones del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Bajo este escenario, de acuerdo con Naciones Unidas, seis meses de confinamiento a causa del COVID-19 resultaría en que siete millones de mujeres tendrían embarazos no deseados, debido a la falta de acceso a anticonceptivos; por tal motivo, la despenalización y legalización del aborto, debe de incorporarse y ser prioridad en la discusión pública. Aunado a lo planteado, en Michoacán consta la exigencia y reclamo público emanado de diversas asociaciones, colectivos, y movimientos que luchan y

promueven los derechos de las mujeres michoacanas, tales como Defensoras Digitales Michoacán, Grupo de Activismo Michoacán de Amnistía Internacional Sección Mexicana, Marea Verde Michoacán, Libres Morelia, Asamblea 8M Morelia, Humanas Sin Violencia, Lunas Pátzcuaro, entre varios mas; para que, este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, garantice que las mujeres michoacanas gocen el nivel máximo de salud sexual y reproductiva por medio de la despenalización y legalización del aborto.

Sin duda alguna, la ilegalidad y penalización del aborto, representa una violación a los derechos humanos a la que diariamente se enfrentan las mujeres michoacanas, misma que, materializa desigualdades de género, a saber, bajo la noción del constructo social de que la maternidad, es una función inexcusable de las mujeres. Por tal motivo, se vuelve ineludible la descriminalización del aborto, y a la par, garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las michoacanas. En México, y de acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046, la única causal legal en todo el país para acceder al aborto será cuando el embarazo sea resultado de una violación sexual. Sin embargo, ya que el aborto se regula a nivel local y a la par, es considerado un delito con excluyentes de responsabilidad penal, es que las diversas entidades federativas establecen de manera heterogénea causales de no punibilidad para el aborto; resultando, que en términos prácticos, se traduzca en una situación de discriminación jurídica y perpetuación de desigualdades sociales, puesto que, las mujeres tendrán en mayor o menor grado la posibilidad de acceder a un aborto legal, en concordancia con la normatividad local de su lugar de residencia.

Actualmente en Michoacán existen sanciones a las mujeres, al personal de salud, y a quienes auxilien a una mujer a abortar. En el caso específico del personal de salud, esta criminalización favorece una situación de inseguridad jurídica con respecto a sus obligaciones, lo que puede contribuir a disuadirlos de llevar a cabo abortos legales o atender abortos en evolución. Muestra de ello, es que la mayor parte de las denuncias por aborto provienen de los mismos prestadores de servicios de salud, de tal forma que, lejos de amparar la salud de la mujer con una emergencia obstétrica, el personal de salud en muchos casos se enfoca en deslindarse de cualquier posible responsabilidad penal. Si bien, bajo este escenario, también se considera importante el reconocimiento del derecho a la libertad de conciencia, de tal forma que el personal médico y de enfermería pueda abstenerse de realizar actividades que consideran contrarias a sus creencias personales; debemos recalcar que esta, es de índole individual, razón por la cual, solo el personal que participe de manera directa puede ser objetor de conciencia, no así el personal administrativo, ni mucho menos las instituciones de salud; inclusive, estas últimas están obligadas a contar en todo momento con personal no objetor para garantizar el servicio de interrupción del embarazo. De tal

forma, y como lo ha estipulado la SCJN la objeción de conciencia no puede ser empleada si vulnerar los derechos reproductivos de las mujeres.

El debate en torno a la despenalización y legalización del aborto ha conllevado a argumentos que parten de la protección a la vida desde el momento de la concepción. Sin embargo, la sentencia del año 2012 emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos para el caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, desvaneció de manera definitiva la interpretación que debe hacerse de la protección a la vida prenatal al determinar que: a) La concepción se refiere al proceso de implantación, es decir, cuando el óvulo fecundado se adhiere a la pared del endometrio; b) El feto no puede ser considerado como persona; c) La protección de la vida prenatal es gradual e incremental; y, d) Solo a través del ejercicio de los derechos de las mujeres puede darse la protección de la vida prenatal. De lo anterior, se desprende que la presente iniciativa no cuenta con obstáculo legal al pretender despenalizar y legalizar el aborto; y ya que, la ilegalidad y penalización del aborto en Michoacán, se constituye como violatoria de derechos humanos, específicamente del derecho a la igualdad y la no discriminación, del derecho a la salud, y del derecho a una vida libre de violencia, se vuelve imperioso que este órgano legislativo modifique la legislación actual, de tal manera que se salvaguarden los referidos derechos de las mujeres michoacanas.

Estas violaciones a sus derechos, en primer momento, son contrarias al derecho de igualdad y no discriminación esbozados por la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. A la par, la ONU en la Observación General N° 22 indica que la igualdad de género, enmarcada en el derecho a la salud reproductiva, implica considerar que las mujeres tienen necesidades específicas en materia de salud, por ejemplo, las relativas a la reproducción. Subsecuentemente, señala que salvaguardar la igualdad y el derecho a la salud de las mujeres, es condición indispensable para su autonomía y toma de decisiones respecto a su proyecto de vida. Por ello, Naciones Unidas termina declarando la obligación de los Estados para eliminar las legislaciones que menoscaban la efectividad del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

En virtud de lo anteriormente expuesto, la Recomendación General N° 24 de la ONU específicamente en su párrafo once, recalca que una negativa por parte del Estado en brindar servicios de calidad para la atención del embarazo, parto, posparto, así como aborto en condiciones seguras, resulta en una violación clara a la igualdad y no discriminación. Ya que, como refiere la Asamblea General de la ONU en su 17° y 35° período de sesiones, la mortalidad y la morbilidad de las mujeres, originadas de una falta de acceso a servicios de salud reproductiva, entre ellos, el aborto legal y seguro, son manifestaciones de violaciones de derechos, para las cuales, no existe

una violación paralela que los hombres experimenten directamente. A la par, se señala que erradicar la discriminación y garantizar la igualdad hacia las mujeres en el contexto de la salud reproductiva, implica una visión integral que termina garantizando el acceso a otros derechos, como lo son, el acceso a la información y educación; y de igual modo, se coadyuva en la eliminación de estereotipos de género vinculados a la maternidad y emanados del Estado, donde este último criminaliza a las mujeres por medio de legislaciones que prestablecen e imponen a la maternidad como función, y no, como una decisión.

Bajo dicho tenor, la Asamblea General de la ONU en su 32º período de sesiones, por medio de su Grupo de Trabajo sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la Legislación y en la Práctica, ha declarado la existencia de marcos normativos que subordinan y someten las funciones biológicas de las mujeres, a través de una serie de criminalizaciones que impiden el acceso a la toma de decisiones autónomas, y vulneran de manera directa su acceso a servicios de salud seguros. De tal forma, Naciones Unidas señala que cuando el aborto se encuentra restringido por la ley, o no está disponible dentro de los servicios de salud, el hacer efectivo sus derechos sexuales y reproductivos, específicamente la interrupción segura del embarazo pasará a ser un privilegio de los ricos, mientras que las mujeres con recursos económicos limitados acudirán a prácticas inseguras. Por estas razones, y en virtud de las obligaciones que derivan de normatividades internacionales, el Estado, y, en consecuencia, este Poder Legislativo, tiene el deber de establecer las medidas necesarias y tendientes a eliminar la discriminación estructural por medio de reformas y mecanismos que conlleven resultados fácticos que permitan garantizar el derecho a la salud de las michoacanas; contemplando en todo momento, las diversas aristas de los derechos sexuales y reproductivos, es decir los servicios de interrupción del embarazo, acceso a anticonceptivos etc., y no únicamente, enfocarse en la salud materna. Esta obligación del Estado, por garantizar los derechos sexuales y reproductivos, se enlaza con lo estipulado por la Asamblea General de la ONU en el 32º período de sesiones, dentro de la cual, se obligo a los Estados a despenalizar y legalizar el aborto, señalando que, para ello, será necesario revisar la legislación nacional, a fin de despenalizar la interrupción del embarazo.

La tipificación, la criminalización, y la ilegalidad en torno al aborto en el estado de Michoacán, vulnera los derechos de las mujeres, y a su vez, demuestra una falta de voluntad política por cumplir la normatividad internacional de la cual México es parte. De tal forma, esta iniciativa de ley se constituye como un mecanismo que permitirá garantizar el derecho humano a la salud de las mujeres; el cual, únicamente se puede garantizar por medio de la cumplimentación de los cuatro elementos que lo conforman, es decir: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad. La Organización de las Naciones Unidas por medio de la Observación General N° 22, elaborada por

el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece obligaciones jurídicas para los Estados en torno al derecho a la salud sexual y reproductiva; en consecuencia, muestra porque la ilegalidad y criminalización del aborto se constituye como contradictorio de los estándares internacionales de derechos humanos. En primer momento, refiere que el derecho a la salud sexual y reproductiva involucra una diversidad de libertades y derechos; dentro de las libertades, se ubica el derecho a decidir de manera libre, responsable, sin medios coercitivos y sin violencia con respecto a cuestiones relacionadas al propio cuerpo, la sexualidad, y la reproducción; mientras que, en relación con los derechos, se destaca el acceso a servicios, bienes e información en el sector salud que permitan garantizar a todas las personas el pleno disfrute, goce y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Las mujeres tienen derecho a una vida libre de violencia, sin embargo, la legislación michoacana violenta a las michoacanas generando y perpetuando la desigualdad de género al tipificar y criminalizar el aborto. Ya que, el marco normativo michoacano contraviene a lo dispuesto por la ONU mediante el Comité de la CEDAW y la Recomendación General N° 35 que sostiene que los Estados parte, deberán derogar las legislaciones que permitan, toleren o condonen cualquier forma de violencia por razón de género contra la mujer; especificando que los embarazos forzados y su continuación, así como la tipificación del aborto, son formas de violencia por razón de género; por tal motivo, y a la letra, refiere que los Estados deben derogar las normatividades que penalicen el aborto.

Evidentemente, en Michoacán existe una clara violación a los derechos de las mujeres, lo cual se asocia a leyes y grupos que buscan restringir sus derechos humanos. Sin embargo, y tal como se esboza en las líneas anteriores, existe una obligación jurídica de carácter inmediato hacia los Estados para eliminar legislaciones que perpetúan la desigualdad estructural y que violentan los derechos de las mujeres. Así, la despenalización y legalización del aborto en Michoacán se vuelve un asunto público con carácter de urgencia notoria; y en tanto que, al ser legisladores preexistimos como representantes del pueblo debido al carácter público del cargo conferido, nuestra responsabilidad y obligación es legislar bajo la laicidad y los estándares de protección a los derechos humanos, por tal motivo, ha llegado el momento de mostrar voluntad política, y legislar a favor de los derechos humanos de las mujeres michoacanas.

Por lo antes expuesto y fundado, nos permitimos someter a consideración de esta H. Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO

PRIMERO. Se modifican los artículos 141, 142, 143, 144, 145 y 146 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como se expone a continuación:

CAPÍTULO V ABORTO INDUCIDO

Artículo 141. Concepto de aborto inducido

Aborto inducido es la interrupción del embarazo después de la decimocuarta semana de gestación.

Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.

Artículo 142. Punibilidad del delito de aborto inducido

La mujer que voluntariamente provoque su aborto o consienta en que otra persona la haga abortar después de las catorce semanas de embarazo se le impondrá de seis meses a un año de trabajo a favor de la comunidad. En este caso, el delito de aborto se sancionará cuando se haya consumado.

A quien hiciere abortar a una mujer con consentimiento previo de ésta después de las catorce semanas, se le impondrá de seis meses a dos años de prisión.

Artículo 143. Aborto forzado

Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.

A quien hiciere abortar a una mujer sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o psicológica la pena se incrementará hasta en dos terceras partes.

Artículo 144. Penalidad agravada en atención al agente

Si el aborto forzado lo causare un médico/a, cirujano/a, comadrón o partera, enfermero/a, practicante o cualquier otra persona profesional de la salud, además de las consecuencias jurídicas que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá por el doble del tiempo de la pena de prisión impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.

Artículo 145. Aborto voluntario

El derecho a decidir de la mujer sobre su cuerpo y maternidad, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo practicado por profesional de la salud y con previo consentimiento de la mujer antes de las catorce semanas de gestación no es punible. Por tanto, las instituciones correspondientes deberán proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna, con la finalidad de puedan tomar una decisión de manera libre, informada y responsable.

Artículo 146. Excluyentes de responsabilidad del aborto inducido

La responsabilidad penal por el delito de aborto inducido se excluye cuando:

- I. Cuando el embarazo sea resultado de una violación, de una inseminación artificial no consentida, de una procreación asistida no consentida o precaria situación económica.
- II. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud;
- III. Cuando el producto presente alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales; y
- IV. Sea resultado de una conducta culposa de la mujer embarazada.

En el caso de la fracción I, II, y III los médicos/as y personal de salud, tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, con la finalidad de que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. En todos los casos se deberá tener el consentimiento de la mujer embarazada.

En el caso de la fracción I no se podrá atender a la voluntad de quien ejerza la patria potestad, tutela o curatela sobre la mujer, si quien ejerce esos derechos es responsable de la violación.

SEGUNDO. Se modifica el artículo 31 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo adicionando el Apartado A, Apartado B, Apartado C, Apartado D y Apartado E, para quedar como se expone a continuación:

ARTÍCULO 31.

[...]

A. CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA.

La Secretaría de Salud, con el fin de combatir las enfermedades graves de la mujer como el cáncer cervicouterino y cáncer de mama, implementará programas permanentes tendientes a la prevención, detección, diagnóstico, autocuidado, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, además de desarrollar, entre otras, las siguientes acciones:

I. Garantizar el acceso y la existencia en todas sus clínicas de salud de métodos anticonceptivos en cantidades adecuadas, estableciendo las condiciones óptimas para su uso y con la disponibilidad en el momento en que sean requeridos. A su vez, deberá de proporcionar información sobre planificación familiar, prevención de infecciones sexuales y los beneficios de los métodos anticonceptivos, la cual deberá ser oportuna, eficaz, completa y basada en evidencia científica;

[...]

B. ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL.

La Secretaría dará atención prioritaria a la salud materno-infantil, la cual comprende las siguientes acciones:

I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación a lo largo del embarazo, el parto y el puerperio;

II. La atención del infante y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y de su correcta nutrición. La Secretaría dará a conocer, en el ámbito de su alcance y competencia, la importancia de la lactancia materna, así como de las conductas discriminatorias que vulneran a la mujer lactante y el derecho a la alimentación de las niñas y los niños;

III. La realización de estudios de laboratorio y gabinete, indicaciones preventivas y tratamiento médico que corresponda, a fin de diagnosticar, evitar y controlar defectos al nacimiento;

IV. La aplicación del tamiz neonatal;

V. La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, y en su caso, la atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis, y

VI. La implementación de mecanismos a fin de que toda mujer embarazada en dado caso que sea su voluntad pueda estar acompañada en todo momento, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio.

C. SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

La Secretaría de Salud con el fin de garantizar la atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar, brindará servicios que constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden las siguientes acciones:

I. La creación y divulgación de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar, con base en contenidos científicos;

II. El fomento de la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;

III. El establecimiento de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento, suministro y distribución constante de medicamentos e insumos destinados a los servicios de atención sexual, reproductiva y de planificación familiar;

IV. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva;

V. La prevención y atención médica de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA, y

VI. Los servicios médicos integrales a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.

D. INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.

La Secretaría garantizará el derecho de las mujeres gestantes a la interrupción legal del embarazo, así como la asistencia médica efectiva y los servicios de salud asequibles, accesibles y de calidad para ejercer este derecho, adecuándose a los principios de progresividad de los derechos a la salud.

Las instituciones de salud públicas, previa solicitud de la mujer embarazada y aún cuando cuente con algún otro servicio de salud público o privado, deberán de brindar la interrupción del embarazo en forma gratuita y en condiciones seguras y de calidad, en los supuestos permitidos por el Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo.

Al momento de la solicitud, la Secretaría deberá proporcionar servicios integrales de consejería médica, psicológica y social con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo, tales como la adopción o programas económicos y sociales de apoyo, así como las posibles consecuencias en su salud.

Cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, y una vez satisfechos los requisitos establecidos previamente por la Secretaría, la institución de salud pública deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la presentación de la solicitud.

Es obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia. Cuando sea urgente la interrupción legal del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia.

Cuando el personal prestador de servicios médicos a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo teniendo la obligación de referir a la mujer con una médica o médico no objetor.

E. NUTRICIÓN, OBESIDAD Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

[...]

TERCERO. Se modifica el artículo 9 creando el numeral IX, así como el artículo 68 adicionando el numerario III de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como se expone a continuación:

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

[...]

IX. Violencia contra los derechos sexuales y 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, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto en los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia, y

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

[...]

ARTÍCULO 68. Para la intervención especializada que atienda a la violencia sexual, en todos los ámbitos deberá considerar:

[...]

III. A las víctimas de delitos sexuales se les garantizará, en su caso, el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, así como de la profilaxis post exposición para Virus de Inmunodeficiencia Humana y otras infecciones de transmisión sexual, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima; asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico, así como tratamiento médico recomendado.

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. Dese cuenta del presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado para los efectos legales correspondientes.

TERCERO. La Secretaría de Salud expedirá el Reglamento para la Prestación de Servicios Médicos de Interrupción del Embarazo, en un plazo no mayor a 30 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.



DIP. OSIEL EQUIHUA EQUIHUA DIP. ANTONIO DE JESÚS MADRIZ ESTRADA

CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
LXXIV LEGISLATURA

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán; a los 05 cinco días del mes de junio del año 2020 dos mil veinte.-----

A T E N T A M E N T E

Dip. Osiel Equihua Equihua

Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada

Las firmas que obran en la presente foja corresponden a la Iniciativa con carácter de Decreto por el que se modifican los artículos 141, 142, 143, 144, 145 y 146 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo; del mismo modo, se modifica el artículo 31 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo adicionando el Apartado A, Apartado B, Apartado C, Apartado D y Apartado E; y por último, se modifica el artículo 9 creando el numeral IX, así como el artículo 68 adicionando el numerario III de la Ley por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, de fecha 05 cinco del mes de junio del año 2020 dos mil veinte.-----

12/24

ANEXO 1.
CUADRO COMPARATIVO

CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

TEXTO ACTUAL

TEXTO PROPUESTO

CAPÍTULO V

CAPÍTULO V

ABORTO

ABORTO INDUCIDO

Artículo 141. Concepto de aborto

Artículo 141. Concepto de aborto **inducido**

Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.

Aborto **inducido es la interrupción del embarazo después de la decimocuarta semana de gestación.**

[Sin correlativo]

Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.

Artículo 142. Aborto con consentimiento

Artículo 142. **Punibilidad del delito de aborto inducido**

[Se reubica con el correlativo artículo 145]

La mujer que voluntariamente provoque su aborto o consienta en que otra persona la haga abortar después de las catorce semanas de embarazo se le impondrá de seis meses a un año de trabajo a favor de la comunidad. En este caso, el delito de aborto se sancionará cuando se haya consumado.

A quien hiciere abortar a una mujer con consentimiento previo de ésta, se le impondrá de seis meses a dos años de prisión.

A quien hiciere abortar a una mujer con consentimiento previo de ésta **después de las catorce semanas**, se le impondrá de seis meses a dos años de prisión.

Artículo 143. Aborto sin consentimiento

Artículo 143. Aborto **forzado**

[Sin correlativo]

Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.

A quien hiciere abortar a una mujer sin su consentimiento, se le impondrá de tres a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o psicológica se impondrá de seis a nueve años de prisión.

Artículo 144. Aborto específico

Si el aborto lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, enfermero o practicante o cualquier otro profesional de la salud, además de las consecuencias jurídicas que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá por el doble del tiempo de la pena de prisión impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.

Artículo 145. Aborto voluntario

A la mujer que voluntariamente provoque su aborto se le impondrá de seis meses a un año de trabajo a favor de la comunidad. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado.

Artículo 146. Excluyentes de responsabilidad del aborto

La responsabilidad penal por el delito de aborto se excluye cuando:

I. Dentro de las primeras doce semanas cuando el embarazo sea resultado de una violación, de una inseminación artificial no consentida, de una procreación asistida no consentida o

A quien hiciere abortar a una mujer sin su consentimiento, se le impondrá de **cinco** a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o psicológica la pena se incrementará **hasta en dos terceras partes**.

Artículo 144. **Penalidad agravada en atención al agente**

Si el aborto **forzado** lo causare un médico/a, cirujano/a, comadrón o partera, enfermero/a, practicante o cualquier otra persona profesional de la salud, además de las consecuencias jurídicas que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá por el doble del tiempo de la pena de prisión impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.

Artículo 145. Aborto voluntario

El derecho a decidir de la mujer sobre su cuerpo y maternidad, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo practicado por profesional de la salud y con previo consentimiento de la mujer antes de las catorce semanas de gestación no es punible. Por tanto, las instituciones correspondientes deberán proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna, con la finalidad de puedan tomar una decisión de manera libre, informada y responsable.

Artículo 146. Excluyentes de responsabilidad del aborto **inducido**

La responsabilidad penal por el delito de aborto inducido se excluye cuando:

I. Cuando el embarazo sea resultado de una violación, de una inseminación artificial no consentida, de una procreación asistida no consentida o precaria situación económica.

precaria situación económica. Estas causas deberán de encontrarse debidamente justificadas;

II. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud;

III. Cuando el producto presente una malformación grave en su desarrollo, según dictamen médico; y,

IV. Sea resultado de una conducta imprudente de la mujer embarazada.

En el caso de la fracción I, los médicos tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, con la finalidad de que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.

[Sin correlativo]

II. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud;

III. Cuando el producto presente **alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales**; y

IV. Sea resultado de una conducta **culposa** de la mujer embarazada.

En el caso de la fracción I, **II, y III** los médicos/as y personal de salud, tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, con la finalidad de que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. **En todos los casos se deberá tener el consentimiento de la mujer embarazada.**

En el caso de la fracción I no se podrá atender a la voluntad de quien ejerza la patria potestad, tutela o curatela sobre la mujer, si quien ejerce esos derechos es responsable de la violación.

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

TEXTO ACTUAL

ARTÍCULO 31.

[...]

[Se adiciona denominación]

La Secretaría de Salud, con el fin (sic) combatir las enfermedades graves de la mujer como lo son el, cáncer cérvico uterino y cáncer de mama, implementará programas permanentes tendientes a la prevención, detección, diagnóstico, autocuidado, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, además de desarrollar, entre otras, las siguientes acciones:

I. Dar a conocer la conveniencia del sexo seguro, difundiendo las consecuencias de la promiscuidad sexual, además de advertir de los riesgos que conlleva la práctica de relaciones sexuales tempranas e informar de los riesgos de contagio por relaciones sexuales con personas que hayan tenido diversas parejas sexuales;

[...]

[Sin correlativo]

TEXTO PROPUESTO

ARTÍCULO 31.

[...]

A. CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA.

La Secretaría de Salud, con el fin **de** combatir las enfermedades graves de la mujer **como el cáncer cervicouterino** y cáncer de mama, implementará programas permanentes tendientes a la prevención, detección, diagnóstico, autocuidado, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, además de desarrollar, entre otras, las siguientes acciones:

I. Garantizar el acceso y la existencia en todas sus clínicas de salud de métodos anticonceptivos en cantidades adecuadas, estableciendo las condiciones óptimas para su uso y con la disponibilidad en el momento en que sean requeridos. A su vez, deberá de proporcionar información sobre planificación familiar, prevención de infecciones sexuales y los beneficios de los métodos anticonceptivos, la cual deberá ser oportuna, eficaz, completa y basada en evidencia científica;

[...]

B. ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL.

La Secretaría dará atención prioritaria a la salud materno-infantil, la cual comprende las siguientes acciones:

I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación a lo largo del embarazo, el parto y el puerperio;

II. La atención del infante y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y de su correcta nutrición. La Secretaría dará a conocer, en el ámbito de su alcance y competencia, la importancia de la lactancia materna, así como de las conductas discriminatorias que vulneran a la mujer lactante y el derecho a la alimentación de las niñas y los niños;

III. La realización de estudios de laboratorio y gabinete, indicaciones preventivas y tratamiento médico que corresponda, a fin de diagnosticar, evitar y controlar defectos al nacimiento;

IV. La aplicación del tamiz neonatal;

V. La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, y en su caso, la atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis, y

VI. La implementación de mecanismos a fin de que toda mujer embarazada en dado caso que sea su voluntad pueda estar acompañada en todo momento, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio.

[Sin correlativo]

C. SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

La Secretaría de Salud con el fin de garantizar la atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar, brindará servicios que constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas.

Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden las siguientes acciones:

I. La creación y divulgación de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar, con base en contenidos científicos;

II. El fomento de la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;

III. El establecimiento de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento, suministro y distribución constante de medicamentos e insumos destinados a los servicios de atención sexual, reproductiva y de planificación familiar;

IV. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva;

V. La prevención y atención médica de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA, y

VI. Los servicios médicos integrales a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.

[Sin correlativo]

D. INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.

La Secretaría garantizará el derecho de las mujeres gestantes a la interrupción legal del embarazo, así como la asistencia médica efectiva y los servicios de salud asequibles, accesibles y de calidad para ejercer este derecho, adecuándose a los principios de progresividad de los derechos a la salud.

Las instituciones de salud públicas, previa solicitud de la mujer embarazada y aún cuando cuente con algún otro servicio de salud público o privado, deberán de brindar la interrupción del embarazo en forma gratuita y en condiciones seguras y de calidad, en los

supuestos permitidos por el Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo.

Al momento de la solicitud, la Secretaría deberá proporcionar servicios integrales de consejería médica, psicológica y social con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo, tales como la adopción o programas económicos y sociales de apoyo, así como las posibles consecuencias en su salud.

Cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, y una vez satisfechos los requisitos establecidos previamente por la Secretaría, la institución de salud pública deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la presentación de la solicitud.

Es obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia. Cuando sea urgente la interrupción legal del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia.

Cuando el personal prestador de servicios médicos a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo teniendo la obligación de referir a la mujer con una médica o médico no objetor.

[Se reforma denominación]

ARTÍCULO 31 BIS. A fin de prevenir y atender integralmente la obesidad [...]

E. NUTRICIÓN, OBESIDAD Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

A fin de prevenir y atender integralmente la obesidad [...].

**LEY POR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES EN EL
ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO**

TEXTO ACTUAL

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

[...]

[Sin correlativo]

IX. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

[...]

ARTÍCULO 68. Para la intervención especializada que atienda a la violencia sexual, en todos los ámbitos deberá considerar:

[...]

[Sin correlativo]

TEXTO PROPUESTO

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

[...]

IX. Violencia contra los derechos sexuales y 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, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto en los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia, y

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

[...]

ARTÍCULO 68. Para la intervención especializada que atienda a la violencia sexual, en todos los ámbitos deberá considerar:

[...]

III. A las víctimas de delitos sexuales se les garantizará, en su caso, el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, así como de la profilaxis post exposición para Virus de Inmunodeficiencia Humana y otras infecciones de transmisión sexual, con absoluto respeto a



DIP. OSIEL EQUIHUA EQUIHUA DIP. ANTONIO DE JESÚS MADRIZ ESTRADA

CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
LXXIV LEGISLATURA

la voluntad de la víctima; asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico, así como tratamiento médico recomendado.

ANEXO 2.

**ESBOZO DE RECOMENDACIONES AL ESTADO MÉXICANO EN TORNO A LA
DESPENALIZACIÓN Y LEGALICACION DEL ABORTO**

ÓRGANO	AÑO	RECOMENDACIÓN INTERNACIONAL
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2018	En consonancia con su recomendación general núm. 24 (1999) sobre la mujer y la salud, el Comité recomienda al Estado parte que: d) Ponga mayor empeño en acelerar la armonización de las leyes y los protocolos federales y estatales sobre el aborto para garantizar el acceso al aborto legal y, aunque no haya sido legalizado, a los servicios de atención posterior al aborto; e) Armonice las leyes federales y estatales pertinentes con la Ley General de Víctimas y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, sobre la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, e informe y capacite adecuadamente al personal médico para que pueda ofrecer atención especializada a las mujeres y las niñas víctimas de la violencia sexual, lo que comprende la prestación de servicios esenciales de anticoncepción de emergencia y aborto; f) Elabore los protocolos necesarios para poner en práctica las modificaciones de la Ley General de Salud, que permiten la objeción de conciencia mientras no ponga en peligro la vida de la madre y no impida que las mujeres y las niñas accedan al aborto legal, y vele por que, en esos casos, las mujeres y las niñas sean derivadas a un profesional adecuado.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2018	Modificar la legislación, las políticas y las prácticas que discriminan a las mujeres y las niñas, en especial garantizando el acceso legal y sin riesgo al aborto.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2018	Asegurarse de la armonización de los códigos penales de todos los estados mexicanos para que las mujeres, cualquiera sea su lugar de residencia, puedan acceder a la terminación legal, sin riesgo y voluntaria del embarazo, y garantizar el suministro de los servicios médicos correspondientes.
Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas	2015	Revisar y armonizar la legislación federal y estatal con miras a despenalizar el aborto y asegurar el acceso al aborto legal al menos en los casos de violación, incesto y peligro para la vida y salud de las niñas, y que ese acceso al aborto legal no requiera de autorización especial por parte de un juez o un ministerio público. El Estado parte deberá asegurar el acceso a servicios de cuidado post Aborto legal y seguro, independientemente de que el aborto haya sido legal. Asimismo, deberá garantizar el interés superior de las adolescentes embarazadas y asegurar que sus puntos de vista sean siempre escuchados y respetados por el personal de salud en la decisión sobre el aborto.
Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas	2015	Intensifique su labor destinada a reducir la mortalidad materna e infantil, en particular poniendo en práctica las orientaciones técnicas de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir y eliminar la mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años (A/HRC/27/31).
Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas	2015	Reduzca la mortalidad materna entre las adolescentes ofreciendo educación y servicios adecuados y confidenciales de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a los anticonceptivos. Se alienta al Estado parte a tener presentes las orientaciones técnicas del ACNUDH sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad (A/HRC/21/22).

Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas	2015	Haga un seguimiento efectivo de la ejecución de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2014	Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva para garantizar que las mujeres que reúnen los requisitos para practicarse un aborto legal puedan acceder a servicios seguros, oportunos, de calidad y gratuitos en todos los estados del país.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2014	Intensificar los esfuerzos para reducir la tasa de mortalidad materna, en particular mediante la adopción de una estrategia amplia sobre la maternidad segura, en la que se otorgue prioridad al acceso a servicios de atención de salud prenatal, postnatal y obstétrica de calidad.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2014	Aplicar las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD) y del CEDAW sobre los servicios de salud adecuados y accesibles para reducir la elevada mortalidad materna e infantil entre la población indígena.
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Examen Periódico Universal)	2014	Intensificar los esfuerzos para garantizar el acceso universal a los servicios de salud, la información y la educación sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, en particular para los adolescentes.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Armonice las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general Núm. 24 (1999) del Comité.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Informe a los proveedores de servicios médicos y trabajadores sociales que las enmiendas constitucionales locales no han derogado los motivos para interrumpir un embarazo de forma legal y les comunique también las responsabilidades que les incumben.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Se asegure de que en todos los estados las mujeres que tengan motivos legales que justifiquen la interrupción de un embarazo tengan acceso a servicios médicos seguros, y vele por la debida aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, en particular el acceso de las mujeres que han sido violadas a anticonceptivos de emergencia, al aborto y a tratamiento para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Se asegure de que en todos los estados las mujeres que tengan motivos legales que justifiquen la interrupción de un embarazo tengan acceso a servicios médicos seguros, y vele por la debida aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, en particular el acceso de las mujeres que han sido violadas a anticonceptivos de emergencia, al aborto y a tratamiento para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Bajo la orientación del Observatorio de Mortalidad Materna, intensifique sus esfuerzos para reducir la tasa de mortalidad materna, en particular adoptando una estrategia amplia de maternidad sin riesgos en que se dé prioridad al acceso a servicios de salud prenatal, posnatal y obstétricos de calidad y al establecimiento de mecanismos de vigilancia y asignación de responsabilidad.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Continúe con la campaña de concienciación Un condón es más confiable que el destino, y la amplíe.



DIP. OSIEL EQUIHUA EQUIHUA DIP. ANTONIO DE JESÚS MADRIZ ESTRADA

CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
LXXIV LEGISLATURA

Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	2012	Garantice el acceso universal a servicios de atención de salud y a información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, en particular para las adolescentes, a fin de prevenir los embarazos no deseados y de adolescentes.
Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)	1998	El Comité recomienda que todos los estados de México revisen su legislación de modo que, cuando proceda, se garantice el acceso rápido y fácil de las mujeres al aborto.