

**Intervención de la diputada Araceli Ocampo Manzanares, con la iniciativa de decreto por el que se adicionan los incisos m) y n) de la fracción IV del artículo 9, y se adiciona el artículo 50 Bis a la Ley Número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero.**

**El presidente:**

En desahogo del inciso “h” del punto tres del Orden del Día, se concede el uso de la palabra a la diputada Araceli Ocampo Manzanares, hasta por diez minutos.

**La Diputada Araceli Campo Manzanares:**

Con su venia, señor Presidente.

**El Presidente:**

Adelante, diputada.

**La Diputada Araceli Campo Manzanares:**

Con el permiso de la prensa y de esta Honorable asamblea.

Comparezco ante esta Tribuna, con la responsabilidad que nos confiere el mandato popular, pero sobre todo con la convicción de que la justicia social en Guerrero, no será una realidad mientras el derecho a la salud de nuestras mujeres siga condicionado por el racismo, la barrera del idioma y el paternalismo médico.

El día de hoy presento esta iniciativa que no sólo reforma una Ley, sino que busca restaurar la dignidad humana en

el momento de mayor vulnerabilidad y trascendencia para una mujer, el proceso de dar vida hablo de erradicar la violencia obstétrica con un enfoque intercultural y de perspectiva de género, durante décadas, la violencia obstétrica ha sido una de las agresiones más invisibilizadas, pues se ha normalizado el trato deshumanizado, el abuso de la medicación y la pérdida de autonomía sobre el propio cuerpo. Pero en Guerrero, esta violencia tiene un rostro específico, el de la exclusión sistemática.

No podemos ignorar que para nuestras hermanas de los pueblos Náhuatl, Nuu Savii, Me'Phaa y Suljaa, así como para las comunidades afromexicanas, el sistema de salud no ha sido un refugio, sino una barrera, en regiones como la Montaña y la Costa Chica, la atención médica opera bajo una lógica monocultural que ignora la lengua, la cosmovisión y los saberes ancestrales de la partería tradicional.

Cómo podemos hablar entonces del consentimiento informado, si la información se da exclusivamente en

español, a una mujer cuya lengua materna es el Tlapaneco o el mixteco, eso no es atención médica, es una violación a los derechos de las mujeres. Es doloroso y alarmante admitirlo, pero el silencio institucional ha permitido prácticas atroces, la barrera lingüística ha sido utilizada constantemente como una ventana para imponer métodos anticonceptivos permanentes o realizar esterilizaciones forzadas.

Es condenable que bajo el prejuicio racista de que las mujeres indígenas tienen demasiados hijos, se ejerza coacción para que acepten procedimientos definitivos, la esterilización bajo presión es una violación flagrante a la libre determinación reproductiva y un atentado contra los derechos humanos que este Congreso no puede tolerar más, ninguna mujer en Guerrero debe volver a ser silenciada en una sala de parto por el simple hecho de hablar la lengua de sus ancestros.

La propuesta que hoy someto a su consideración plantea cambios puntuales y necesarios a la ley número

553 de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, adición de los incisos “M” y “N”, el artículo 9 se tipifica como violencia a la omisión de proveer servicios de interpretación y traducción, así como la imposición de métodos anticonceptivos sin un consentimiento real, libre, informado y obtenido en la lengua materna de la usuaria.

Así como la adición del artículo 50 bis establece la obligatoriedad para el sistema estatal de salud de contar con personal capacitado en interpretación y mediación cultural, no es una medida accesoria, es la herramienta básica para el nacimiento de un nuevo guerrerense y que no sea motivo de trauma, sino un ejercicio pleno de sus derechos.

Compañeras y compañeros legisladores, garantizar la presencia de intérpretes y protocolos interculturales es cumplir con el artículo 2 de nuestra consagrada máxima jurídica y con tratados internacionales como el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo y la

Convención de Belém do Pará, de la que México es parte.

Legislar a favor de esta iniciativa es saldar una deuda histórica con los pueblos originarios y las mujeres indígenas y afromexicanas, es asegurar que la modernidad médica camine de la mano con el respeto absoluto a la identidad y autonomía reproductiva, hay que garantizar a las mujeres de Guerrero que su lengua materna no sea un obstáculo, sino una riqueza que el Estado tiene la obligación de proteger.

Por nuestras ancestras, por las madres de hoy y por las generaciones que vienen, ni una mujer más violentada en el sistema de salud por su origen o su lengua.

Es cuanto, diputado Presidente

**Versión Íntegra.**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE  
DECRETO POR EL QUE SE  
ADICIONAN LOS INCISOS M) Y N)  
DE LA FRACCIÓN VI DEL  
ARTÍCULO 9, Y SE ADICIONA EL**

**ARTÍCULO 50 BIS A LA LEY  
NÚMERO 553 DE ACCESO DE LAS  
MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE  
VIOLENCIA DEL ESTADO LIBRE Y  
SOBERANO DE GUERRERO,  
SUSCRITA POR LA DIPUTADA  
ARACELI OCAMPO MANZANARES,  
DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE  
MORENA.**

La suscrita, diputada Araceli Ocampo Manzanares, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXIV Legislatura del Congreso del Estado, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 65, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; los artículos 23, fracción I; 229 y 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, somete a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los incisos m) y n) de la fracción VI del artículo 9, y se adiciona el artículo 50 BIS a la Ley número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de

Guerrero, al tenor de las siguientes consideraciones:

**Exposición de motivos.**

La violencia obstétrica constituye una de las formas de agresión más invisibilizadas en la estructura social contemporánea. No se trata únicamente de una falla en la prestación de servicios de salud, sino de una violación sistemática a los derechos humanos, reproductivos y a la integridad física y psicológica de las mujeres. Se manifiesta a través de un trato deshumanizado, el abuso de medicalización y la patologización de procesos naturales, lo que resulta en una pérdida de autonomía y de la capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad en el momento de mayor vulnerabilidad: el proceso de gestación, parto y puerperio.

En el Estado de Guerrero, esta problemática adquiere dimensiones críticas al intersectar con factores de vulnerabilidad histórica, como el origen étnico, la lengua y la marginación socioeconómica. En este

sentido, la violencia obstétrica no es solo un acto individual de un profesional de la salud, sino la expresión de un sistema que reproduce relaciones de poder de forma desigual. Lo anterior contraviene el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece la obligación vinculante del Estado mexicano de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas.

Para las mujeres de los pueblos Nahua, Ñuu Savi, Me'phaa y Suljaa', así como para las comunidades afroamericanas, el acceso a la salud materna no puede reducirse a la existencia de instalaciones hospitalarias; debe entenderse como una cuestión de justicia cultural. Actualmente, los centros de salud regionales en zonas estratégicas como Tlapa de Comonfort, Ometepe y Chilapa de Álvarez, operan bajo una lógica monocultural que ignora la cosmovisión la lengua y las prácticas comunitarias de los pueblos originarios, indígenas y afroamericanos.

La barrera del idioma no es un detalle técnico, es un obstáculo que anula el derecho a la información. Cuando una mujer indígena llega a un hospital y no encuentra personal que hable su lengua materna, queda sumida en un estado de indefensión absoluta. Este silencio institucional deriva en diagnósticos erróneos, maltratos verbales y una atención médica que ignora los saberes ancestrales de la partería tradicional, que deberían ser complementarios y no excluidos. Este racismo institucional se manifiesta cuando el personal médico, bajo prejuicios y estigmas sociales, asume una superioridad sobre la paciente, invalidando sus miedos, sus dolores y sus decisiones.

Uno de los pilares de la ética médica y del derecho a la salud es el consentimiento informado. No obstante, en Guerrero este concepto se ha convertido en una ficción jurídica para miles de mujeres indígenas. No existe consentimiento real si la información técnica sobre un procedimiento se proporciona exclusivamente en español a una

mujer cuya lengua materna es el tlapaneco o el mixteco.

Es alarmante y condenable que la barrera lingüística sea utilizada como una ventaja para imponer métodos anticonceptivos permanentes o realizar esterilizaciones forzadas inmediatamente después del parto. La coacción, disfrazada de "consejería médica", y el prejuicio racial que asume que las mujeres indígenas "tienen demasiados hijos", vulneran el derecho humano fundamental a la libre determinación reproductiva. El Estado no puede permitir que la esterilización bajo presión siga siendo una práctica silenciosa en las regiones más pobres de nuestra entidad.

El derecho a la salud con enfoque intercultural es una obligación vinculante para el Estado mexicano, emanada del artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de tratados internacionales como el Convenio 169 de la OIT y la **Convencion Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia**

**contra la Mujer "Convencion de Belem Do Para".** Estos marcos jurídicos exigen que los servicios de salud sean culturalmente adecuados y que se reconozca el derecho de los pueblos indígenas a mantener sus propias prácticas de salud.

Garantizar la presencia permanente de intérpretes de salud no es una medida accesorio; es la herramienta básica para restituir la dignidad a la mujer indígena en el entorno hospitalario. El intérprete actúa como un puente de derechos humanos, asegurando que la comunicación sea horizontal y que la mujer comprenda la trascendencia de cada intervención médica en su cuerpo.

La presente iniciativa tiene como objetivo central erradicar la violencia obstétrica mediante la implementación de protocolos que obliguen al Estado a reconocer la diversidad lingüística de Guerrero como un derecho y no como un obstáculo. Al establecer la obligatoriedad de personal bilingüe y la vigilancia estricta del consentimiento informado real, se

busca que el nacimiento de un nuevo guerrerense no sea motivo de trauma o humillación para su madre, sino un ejercicio pleno de derechos.

Legislar para prevenir y erradicar la violencia obstétrica en comunidades indígenas es saldar una deuda histórica. Se trata de asegurar que la riqueza cultural de Guerrero sea respetada en todas las instituciones y que la modernidad médica camine de la mano con el respeto absoluto a la identidad de los pueblos originarios. Ninguna mujer en Guerrero debe volver a ser silenciada en una sala de parto por el simple hecho de hablar la lengua de sus ancestros.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de

**Decreto por el que se adicionan los incisos m) y n) de la fracción VI del artículo 9, y se adiciona el artículo 50 BIS a la Ley número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero para quedar como sigue:**

**Primero.** Se adicionan los incisos m) y n) de la fracción VI del artículo 9, de la Ley número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 9. ...**

**I. a V. ...**

**VI. ...**

**a) a l) ...**

**m)** La omisión de proveer servicios de interpretación y traducción en la lengua indígena de la usuaria, cuando esta así lo requiera, impidiendo la comunicación efectiva con el personal médico.

**n)** La imposición de métodos anticonceptivos o la realización de procedimientos de esterilización sin el consentimiento previo, libre, informado y específico de la mujer, obtenido en su propia lengua y sin mediación de coacción o amenazas

**Segundo.** Se adiciona el artículo 50 BIS a la Ley número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de

Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 50 Bis.** Para garantizar la erradicación de la violencia obstétrica con enfoque intercultural, el Sistema Estatal de Salud observará de manera obligatoria la adscripción de personal capacitado en interpretación y mediación cultural que domine las variantes lingüísticas locales en los hospitales y centros de salud de las regiones del Estado; asimismo, implementará protocolos en lengua materna que aseguren la comprensión total de cualquier procedimiento médico, quedando estrictamente prohibida la coacción o presión para la adopción de métodos anticonceptivos o esterilización, y establecerá programas de formación obligatoria y permanente para el personal de salud en materia de derechos humanos, perspectiva de género y erradicación del racismo institucional.

**Transitorios.**

**Primero.** Este Decreto entrará en vigor el día siguiente de su

publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

**Cuarto.** Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

**Quinto.** Publíquese la presente iniciativa en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, la Gaceta, en el Portal Web del H. Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.

Congreso del Estado Libre y  
Soberano de Guerrero, a 18 de mayo  
de 2026

**Dip. Araceli Ocampo Manzanares**