

Gaceta Parlamentaria

Tercera Época •

Tomo II •

079 X •

16 de octubre 2025.

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, Victor 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

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VIII Bis AL ARTÍCULO 2º; SE ADICIONA UN CAPÍTULO II Bis “DEL CUIDADOR PRIMARIO”, Y UN CAPÍTULO II Ter “DEL PROGRAMA ESTATAL DE APOYO AL CUIDADOR PRIMARIO”, AL TÍTULO SEGUNDO, DE LA LEY PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE MICHÖACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LAS DIPUTADAS TERESITA DE JESÚS HERRERA MALDONADO, ANA VANESSA CARATACHEA SÁNCHEZ Y LOS DIPUTADOS ALFONSO JANITZIO CHÁVEZ ANDRADE, JOSÉ ANTONIO SALAS VALENCIA, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

Dip. Giuliana Bugarini Torres,
Presidenta de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente:

Teresita de Jesús Herrera Maldonado, Ana Vanessa Caratachea Sánchez, Alfonso Janitzio Chávez Andrade y José Antonio Salas Valencia, diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXXVI Septuagésima Sexta Legislatura Constitucional del H. Congreso de Estado de Michoacán de Ocampo, en ejercicio de la facultad 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; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presentamos ante esta Soberanía *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VIII Bis al artículo 2º; se adiciona un Capítulo II Bis “Del Cuidador Primario”, y un Capítulo II Ter, “Del Programa Estatal de Apoyo al Cuidador Primario”, al Título Segundo, de la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Estado de Michoacán de Ocampo*, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cuidador primario es la persona generalmente un familiar directo, (generalmente, madre, padre o hijos) que asume la responsabilidad principal y continua, tiempo y decisiones en torno a la atención de un paciente con enfermedad crónica, y/o degenerativa o con discapacidad severa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cuidador primario, constituye el pilar central del cuidado domiciliario y de la adherencia terapéutica.

De acuerdo con datos del INEGI, en 2020 había 6,179,890 personas con discapacidad en México, lo que representaba 4.9% de la población del país. más mujeres que hombres presentaron esta condición. En Michoacán se encontraba el 5.4%, de esta población total.

La Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) realizada en México por el INEGI en 2022, los cuidados se definen como las “actividades específicas que realizan las personas para atender, asistir, acompañar, vigilar y brindar apoyo a las y los integrantes del hogar o a personas de otro hogar. La finalidad es buscar su bienestar físico y la satisfacción de las necesidades básicas”

En el cuestionario de la encuesta, se operacionaliza esta definición y se indican las tareas asociadas al cuidado, estas entre otras son : Preparar alimentos especiales, dar de comer; administrar medicamentos (incluyendo dosis y horarios) ; monitoreo continuo de síntomas (toma de glucosa, temperatura, presión arterial, estado cognitivo, crisis convulsivas); manejo de dispositivos médicos (ventiladores mecánicos, férulas, sillas posturales); gestión de citas médicas, hacer papeleo, trasladados a Centros de Rehabilitación, ya sean públicos o privados; realizar terapias físicas en casa, ayudar en el aseo personal (bañar, peinar, vestir, cambiar pañales), supervisar actividades, hacer compañía y llevar o traer (a la escuela, al médico, hacer trámites o compras, entre otras), etc. En la gran mayoría de los casos, la labor de la cuidadora o el cuidador primario no es remunerada.

En México, la Encuesta Nacional sobre Uso de Tiempo (ENUT) 2019 (INEGI) calculó que las familias dedican alrededor de 60 % del tiempo de cuidado no remunerado a personas con enfermedades crónicas y dependencia funcional.

Según la OMS, los cuidadores primarios, proporcionan entre el 70% y 90% de la atención a pacientes con discapacidades, enfermedades crónicas y degenerativas, lo que reduce la carga del sistema hospitalario, pero genera sobrecarga física, emocional y económica para las familias.

Según la ENASIC, en 2022 había 58,3 millones de personas con necesidad de cuidados en México, lo que representaba el 45,2% de la población total. 6 millones de personas realizan cuidados informales, en su mayoría mujeres, sin reconocimiento legal ni acceso a apoyos estructurados. La falta de políticas públicas genera sobrecarga familiar, afectando la salud y la calidad de vida del cuidador y del paciente.

Estudios como el realizado en el CRIT Michoacán (2017) sobre cuidadores de niños con parálisis cerebral señalan que el tiempo promedio de dedicación supera las 8 a 12 horas diarias, sin posibilidad de emplearse formalmente ni acceder a descanso adecuado.

En ese mismo sentido, la OPS y OMS, en su estudio “Cuidados de Larga Duración” en (2019), señaló que “los cuidadores de personas con discapacidad severa enfrentan una “carga de cuidado prolongada”, con escasos períodos de descanso o “respiro”, lo que incrementa el riesgo de agotamiento físico y burnout.

Un estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM, 2022) en cuidadores de personas

con estas discapacidades, reportó que el 70 % presenta algún grado de depresión y el 60 % síntomas de ansiedad crónica.

Tanto en enfermedades crónicas y/o degenerativas, como en discapacidad grave, el impacto del rol del cuidador primario afecta de diversas maneras en su calidad de vida en aspectos tales como:

- a) Salud física: Mayor riesgo de lumbalgias, mayor riesgo de hipertensión, alteraciones del sueño, depresión y ansiedad, aumento de dolores musculoesqueléticos, problemas de espalda, fatiga crónica. (OMS 2011). Según un estudio de la American Geriatrics Society (2020), los cuidadores familiares de personas dependientes tienen un 60% más de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas que la población general de su edad.
- b) Salud mental: Altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, agotamiento emocional.
- c) Carga económica: Costos por transporte, medicinas, insumos médicos, pérdida de ingresos por dejar empleo.
- d) Desigualdad de género: Alrededor del 75-85 % de los cuidadores primarios son mujeres (ENASIC 2022, INEGI).
- e) Limitación social: Aislamiento, disminución de actividades de recreación, deterioro de relaciones familiares.
- f) Riesgo de pobreza: La Comisión Económica para América Central y el Caribe (CEPAL), (2020) destaca que los hogares con un miembro con discapacidad grave tienen 40 % más gastos en salud y 20 % menos ingresos laborales.
- g) Impacto social y económico: El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) advierte que los hogares que tienen un miembro con discapacidad grave o enfermedad crónica enfrentan 40% más gastos en salud y transporte y, al mismo tiempo, 20% menos ingresos laborales porque el cuidador primario suele dejar o reducir su trabajo remunerado.

La OCDE (2021) subraya que esto perpetúa los ciclos de pobreza y exclusión.

Es por ello que reconocer y proteger el rol del cuidador primario no sólo es un acto de justicia social, sino también una estrategia costo-efectiva para los sistemas de salud y para el desarrollo social sostenible.

La OMS, considera que el papel del cuidador primario es “un elemento indispensable en la continuidad de la atención de personas dependientes” y resalta que el cuidado informal tiene alto impacto en la

salud física y mental del cuidador y en la economía familiar, por ende el papel del cuidador primario es fundamental para la sostenibilidad del sistema de salud y asistencia social, porque sustituye servicios que de otra manera requerirían institucionalización o atención hospitalaria costosa, y por ello es indispensable la protección y apoyo de esta figura por parte del Estado.

La Agenda 2030 de la ONU (ODS 3, ODS 5 y ODS 10) promueve el reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado y el desarrollo de servicios públicos de apoyo a los cuidadores.

Marco Jurídico

El presente proyecto de decreto encuentra su fundamento legal en un marco jurídico, tanto nacional como internacional, que obliga al Estado Mexicano y a las entidades federativas, a garantizar el derecho a la salud, la inclusión y el bienestar integral de las personas con discapacidad y de quienes, en su entorno familiar o comunitario, asumen el rol de cuidadoras y cuidadores primarios.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el párrafo tercero de su Artículo 1°, establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Por su parte, el párrafo cuarto del Artículo 4°, reconoce el Derecho Humano a la protección de la salud, el cual debe entenderse de manera integral, no solo para las personas usuarias directas de los servicios, sino también para quienes ejercen el cuidado cotidiano de familiares con discapacidad o con enfermedades crónicas.

Asimismo, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en su artículo 1°, obliga a las autoridades a adoptar medidas para garantizar la igualdad de oportunidades y la participación plena de las personas con discapacidad. Así mismo en su artículo 7° fracción octava, reconoce la necesidad de ofrecer servicios de apoyo para las familias y personas cuidadoras. De igual manera, esta ley establece la obligación de prevenir el aislamiento y promover servicios de apoyo que faciliten la vida comunitaria de las personas con discapacidad, lo que justifica la incorporación de acciones dirigidas al bienestar del cuidador primario.

Por su parte, la Ley General de Salud, en su artículo 2º reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud, e igualmente establece la obligación de los servicios públicos de salud de brindar atención en salud mental y apoyo psicosocial, condiciones indispensables para el bienestar del cuidador primario y para prevenir el desgaste físico y emocional derivado de la labor de cuidado.

En el ámbito local, la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Estado de Michoacán de Ocampo, en su artículo 1º reconoce que es responsabilidad del Estado adoptar medidas para garantizar la inclusión y el desarrollo pleno de las personas con discapacidad, lo que requiere fortalecer a quienes, como cuidadoras y cuidadores primarios, desempeñan un papel esencial en el ejercicio efectivo de esos derechos. Por su parte, la Ley de Salud del Estado de Michoacán, reconoce la salud como un bien público tutelado por el Estado, en su artículo 12 fracción XV. dispone la atención integral a las personas con discapacidad, marco que permite ampliar las acciones para incluir al cuidador primario como beneficiario directo de apoyos en salud física y mental.

En concordancia con el artículo 1º constitucional, que otorga jerarquía constitucional a los tratados internacionales ratificados por México, se hace referencia a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2006), que en sus artículos 19 y 28 obliga a los Estados Parte a garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a contar con medidas de protección social que beneficien también a sus familias y cuidadores, reconociendo que el bienestar de estos últimos es determinante para la inclusión efectiva de las personas con discapacidad.

En virtud de lo anterior, es evidente que el marco jurídico vigente obliga a las autoridades estatales a desarrollar políticas, programas y apoyos específicos para el cuidador primario, asegurando su derecho a la salud física y mental, su inclusión social y laboral, y el fortalecimiento de redes comunitarias que favorezcan el respiro familiar y la corresponsabilidad social en las tareas de cuidado.

Por ello, se propone la siguiente iniciativa para establecer un marco legal para cuidadores primarios el cual permitirá reconocer su labor, brindar derechos y apoyos integrales, fortalecer redes comunitarias y mejorar la calidad de vida de cuidadores y pacientes y con ello garantizar el bienestar de quienes asumen esta responsabilidad.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración del Pleno de esta Septuagésima Sexta Legislatura, el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona una fracción VIII Bis al artículo 2º; se adiciona un Capítulo II Bis “Del Cuidador Primario”, y un Capítulo II Ter, “Del Programa Estatal de Apoyo al Cuidador Primario”, al Título Segundo, de la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 2º. ...

...

I a la VIII. ...

VIII Bis. *Cuidador Primario:* Para efectos de esta Ley, se entiende por cuidador primario a la persona que asume de manera voluntaria, familiar o profesional; la responsabilidad principal, de brindar atención, asistencia o supervisión, continua; a una persona con discapacidad o enfermedad crónica y/o degenerativa que requiera apoyo permanente en su vida diaria.

IX a la XXVI. ...

Capítulo II Bis Del Cuidador Primario

Artículo 29 Bis. El Estado reconocerá el papel esencial de las personas cuidadoras primarias en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y establecerá políticas públicas, programas y apoyos específicos para su protección integral y bienestar.

Artículo 29 Ter. Los cuidadores primarios tendrán en todo momento, derecho a recibir apoyo integral que garantice su bienestar físico, emocional, social y económico, incluyendo:

- I. Apoyos psicosociales y atención en salud mental, mediante servicios públicos y programas especializados destinados a prevenir el desgaste emocional y promover la salud mental del cuidador;
- II. Capacitación para el cuidado especializado, adaptada a las necesidades específicas de la persona a su cargo, considerando el tipo y grado de discapacidad o condición crónica;

- III. Apoyos económicos e incentivos laborales, que podrán incluir subsidios, estímulos fiscales, horarios flexibles, permisos especiales o cualquier medida que permita conciliar la atención a la persona con

discapacidad con la participación en el mercado laboral, evitando la exclusión social y laboral del cuidador; y,

IV. Redes comunitarias de apoyo y respiro familiar, promovidas por autoridades sanitarias, sociales o comunitarias, que faciliten períodos de descanso temporal del cuidador, su integración en grupos de apoyo, asesoría profesional y fortalecimiento de la red social y comunitaria alrededor de la persona con discapacidad.

Capítulo II Ter
*Del Programa Estatal de
Apoyo al Cuidador Primario*

Artículo 29 Quater. El Programa Estatal de Apoyo al Cuidador Primario, implementado por la Secretaría de Salud en coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y las demás autoridades competentes, tendrá los siguientes objetivos:

- I. Brindar atención integral a cuidadores primarios, mediante servicios de salud, orientación psicológica y capacitación especializada;
- II. Garantizar el acceso preferente a programas de apoyo económico, incentivos laborales y horarios flexibles que faciliten la conciliación entre la labor de cuidado y la participación en el mercado laboral y favorezcan su permanencia en el empleo;
- III. Promover y fortalecer la creación de redes comunitarias de apoyo, grupos de respiro familiar y centros de estancia temporal, para reducir la sobrecarga física y emocional de las personas cuidadoras; incluyendo espacios de intercambio, capacitación y asesoría profesional;
- IV. Mantener un registro voluntario de cuidadores primarios, para monitorear el acceso a apoyos, identificar necesidades y evaluar periódicamente el impacto del programa;
- V. Ofrecer capacitación técnica y especializada para el cuidado de personas con discapacidad, según sus necesidades particulares;
- VI. Favorecer la inclusión social y el reconocimiento de los derechos humanos de las personas cuidadoras primarias; y,
- VII. Establecer mecanismos de coordinación entre los sectores de salud, educación, trabajo y desarrollo social, asegurando la integración de acciones y servicios dirigidos a los cuidadores primarios.

Artículo 29 Quinquies. La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias competentes, deberá incluir en sus políticas y planes de acción estrategias específicas para la identificación, registro y atención de las personas cuidadoras primarias.

Artículo 29 Sexies. El Ejecutivo del Estado deberá asignar en el Presupuesto de Egresos los recursos financieros necesarios para el desarrollo, operación, fortalecimiento evaluación del Programa Estatal de Apoyo al Cuidador Primario, priorizando a las familias en situación.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor a los noventa días naturales siguientes a su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Michoacán.

Segundo. Las autoridades competentes deberán establecer el Programa Estatal de Apoyo al Cuidador Primario dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

Tercero. Se instruye a las autoridades competentes a realizar las modificaciones reglamentarias necesarias para la implementación de lo dispuesto en este Decreto.

Cuarto. Se armonizan todas las disposiciones de la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad con lo dispuesto en el presente Decreto.

Atentamente

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado
*Coordinadora del Grupo
Parlamentario del PAN*





