



**DIPUTADO BALTAZAR GAONA GARCÍA  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE  
MICHOACÁN DE OCAMPO.  
P R E S E N T E. –**

**MARÍA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN**, Diputada integrantes de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrante del grupo parlamentario del partido MORENA, y de conformidad con lo establecido en los artículos 36, fracción II; 37 y 44, fracción I y XXX 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; someto a consideración de este Honorable Congreso la presente ***iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un tercer párrafo al artículo 30 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo y se reforma el artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo***, con base en la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral de las personas y forma parte inseparable del derecho humano a la salud. De acuerdo con organismos internacionales de salud, la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos mentales, sino que comprende un estado de bienestar que permite a las personas desarrollar sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir activamente a su comunidad.



En este sentido, la protección de la salud mental se ha convertido en uno de los desafíos más relevantes para los sistemas de salud contemporáneos, particularmente en un contexto global caracterizado por el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas y la creciente necesidad de cuidados prolongados dentro de los hogares.

En la mayoría de los países, una parte significativa del cuidado cotidiano de personas con enfermedades crónicas, discapacidad o condiciones que implican dependencia es asumida por familiares o personas cercanas que brindan apoyo de manera continua y generalmente sin remuneración. Estas personas, comúnmente denominadas cuidadores o cuidadoras informales, desempeñan un papel fundamental en los sistemas de salud, ya que su labor permite sostener procesos de atención, rehabilitación y acompañamiento que difícilmente podrían ser cubiertos exclusivamente por las instituciones públicas.

Diversos organismos internacionales han señalado que el cuidado informal constituye uno de los pilares invisibles del sostenimiento de los sistemas de salud y bienestar social, pues millones de personas en el mundo dedican diariamente parte de su tiempo y recursos al cuidado de familiares que requieren apoyo permanente.

Sin embargo, la literatura científica ha documentado ampliamente que el ejercicio prolongado de labores de cuidado puede generar un impacto significativo en la salud física y emocional de quienes lo realizan. El fenómeno conocido como “sobrecarga del cuidador” o “síndrome del cuidador” describe un conjunto de afectaciones derivadas del desgaste físico, emocional y psicológico asociado al cuidado continuo de personas dependientes.



Estudios internacionales han mostrado que una proporción importante de cuidadores presenta síntomas de estrés, ansiedad, depresión o agotamiento emocional derivados de la intensidad y duración de las responsabilidades de cuidado, algunas investigaciones estiman que, alrededor de un tercio de las personas cuidadoras de familiares con enfermedades o trastornos mentales experimentan niveles significativos de sobrecarga asociada al cuidado prolongado.

Asimismo, diversos estudios han señalado que el cuidado intensivo puede generar consecuencias como deterioro de la calidad de vida, aislamiento social, agotamiento emocional y afectaciones a la salud física, particularmente cuando el cuidado se realiza durante largos periodos y con escaso apoyo institucional o comunitario.

Estas condiciones no sólo impactan la salud de quienes cuidan, sino que también pueden afectar la calidad del acompañamiento que reciben las personas dependientes, lo que evidencia la importancia de incorporar medidas de prevención y apoyo dirigidas a las personas cuidadoras dentro de las políticas públicas de salud.

En México, la magnitud del trabajo de cuidados es particularmente significativa. De acuerdo con la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el país aproximadamente **31.7 millones de personas de 15 años y más brindan cuidados a integrantes de su hogar u otros hogares**, lo que representa cerca del **32% de la población en ese rango de edad**.



De este universo, más de **22 millones de personas son cuidadoras principales**, es decir, quienes asumen la mayor responsabilidad en el cuidado cotidiano de personas dependientes.

La misma información revela además una importante dimensión de género en el trabajo de cuidados, pues la gran mayoría de las personas cuidadoras son mujeres, quienes asumen en mayor proporción las tareas de atención a niñas, niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad o familiares con enfermedades crónicas.

Asimismo, diversos estudios y análisis institucionales señalan que en México **más del 70% de los hogares tienen al menos una persona susceptibles de recibir cuidados en su hogar**, este porcentaje incluye a la población con discapacidad o dependencia, población infantil, niñas, niños y adolescentes y personas adultas mayores; todo esto, evidencia la relevancia social y sanitaria de esta actividad para el bienestar de las familias y las comunidades.

A pesar de la magnitud del trabajo de cuidados y de su importancia para el sostenimiento de la salud de millones de personas, el bienestar físico y emocional de quienes cuidan suele permanecer invisibilizado. Las personas cuidadoras con frecuencia enfrentan jornadas prolongadas de cuidado, limitaciones para el descanso, afectaciones a su vida laboral y social, así como altos niveles de estrés asociados a la responsabilidad permanente de atender a otra persona; y, cuando estas condiciones se prolongan en el tiempo y no cuentan con mecanismos de



apoyo, pueden derivar en deterioro de la salud mental, agotamiento emocional y diversas afectaciones físicas.

En este contexto, diversos sistemas de salud en el mundo han comenzado a incorporar enfoques de salud mental comunitaria, que reconocen que la atención a la salud mental no debe centrarse exclusivamente en el paciente, sino también en su entorno familiar y comunitario. Bajo este enfoque, las personas cuidadoras son consideradas un componente fundamental de las redes de apoyo que sostienen los procesos de atención y recuperación, por lo que su bienestar emocional y psicológico debe formar parte de las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

En el caso del Estado de Michoacán, la legislación vigente reconoce la importancia de garantizar el acceso a los servicios de salud mental y de promover acciones de prevención y atención dentro del sistema estatal de salud.

No obstante, el marco normativo aún presenta áreas de oportunidad para incorporar de manera explícita acciones orientadas a prevenir la sobrecarga emocional y psicológica que enfrentan las personas cuidadoras de familiares con enfermedades crónicas, discapacidad o condiciones que implican dependencia prolongada.

Fortalecer la atención a la salud mental de las personas cuidadoras no sólo representa una medida de justicia social hacia quienes desempeñan una labor fundamental para sus familias y comunidades, sino que también constituye una estrategia preventiva que contribuye a fortalecer las redes de cuidado y mejorar la calidad de vida de las personas que dependen de ellas. Y es que, cuando las personas cuidadoras cuentan con información, orientación y apoyo emocional, se



generan condiciones más favorables para el cuidado, la convivencia familiar y el bienestar de todas las personas involucradas.

En este sentido, la presente iniciativa propone fortalecer el marco normativo estatal mediante la incorporación de disposiciones que promuevan acciones de orientación, apoyo emocional y prevención de la sobrecarga física y mental en las personas cuidadoras, reconociendo la importancia de su bienestar dentro de las políticas de salud pública y salud mental.

Con esta reforma se busca avanzar hacia un enfoque más integral de la salud mental, que reconozca no sólo a quienes reciben atención médica, sino también a quienes desempeñan cotidianamente labores de cuidado, contribuyendo así al fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias que sostienen el bienestar social.

Esta iniciativa se presenta bajo el cuadro comparativo siguiente:

<b>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO</b>	
<b>DICE</b>	<b>DEBE DECIR</b>
<p>ARTÍCULO 30. La Salud Pública tiene por objeto promover la salud, para prevenir enfermedades y prolongar la vida, a través del esfuerzo comunitario organizado.</p> <p>Dentro de las necesidades básicas del ser humano se encuentra la salud mental, por ello la Secretaría de Salud establecerá el servicio de psicología permanente en todos los establecimientos de salud de primer nivel de atención en el Estado y de psiquiatría, cuando sea referenciado al segundo nivel de salud.</p>	<p>ARTÍCULO 30. ...</p> <p>...</p>



	<p><b>Asimismo, la Secretaría promoverá, dentro de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención, programas de orientación, apoyo emocional y prevención de la sobrecarga física y mental de las personas cuidadoras de familiares con enfermedades crónicas, discapacidad o condiciones que impliquen dependencia prolongada.</b></p>
<b>LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO</b>	
<b>DICE</b>	<b>DEBE DECIR</b>
<p>Artículo 16. Para la prevención de riesgos en materia de salud mental, el Gobierno implementará acciones para:</p> <p>I al IV BIS. ...</p> <p>V. Detectar y atender de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida; y,</p> <p>VI. Elaborar programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten conductas disfuncionales en las distintas áreas del desarrollo humano.</p>	<p>Artículo 16. ...</p> <p>I al IV BIS. ...</p> <p>V. Detectar y atender de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida;</p> <p>VI. Elaborar programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten conductas disfuncionales en las distintas áreas del desarrollo humano; y,</p> <p><b>VII. Promover programas de apoyo emocional, orientación y prevención de la sobrecarga física, emocional y mental en las personas cuidadoras de familiares con enfermedades crónicas, discapacidad o trastornos mentales.</b></p>

Es que, por las razones expuestas en mi carácter de Diputada integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán e



integrante del grupo parlamentario de MORENA, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 36, fracción II; 37 y 44, fracción I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de este Honorable Congreso, el siguiente proyecto de:

**DECRETO:**

**PRIMERO.** Se adiciona un tercer párrafo al artículo 30 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 30. ...

...

**Asimismo, la Secretaría promoverá, dentro de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención, programas de orientación, apoyo emocional y prevención de la sobrecarga física y mental de las personas cuidadoras de familiares con enfermedades crónicas, discapacidad o condiciones que impliquen dependencia prolongada.**

**SEGUNDO.** Se reforma el artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 16. ...

I al IV BIS. ...

V. Detectar y atender de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida;

- VI. Elaborar programas que promuevan la referencia de estudiantes que presenten conductas disfuncionales en las distintas áreas del desarrollo humano; y,
- VII. Promover programas de apoyo emocional, orientación y prevención de la sobrecarga física, emocional y mental en las personas cuidadoras de familiares con enfermedades crónicas, discapacidad o trastornos mentales.**

### TRANSITORIOS

**Único.** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo de Morelia, Michoacán, a fecha de su presentación.

**ATENTAMENTE**

**DIP. MARIA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN**

*LA PRESENTE HOJA CON FIRMA CORRESPONDE A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 30 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, A FECHA DE SU PRESENTACIÓN, PRESENTADA POR LA DIP. MARIA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN.*

MICZ/mfrp\*