

Ciudad de México a 04 de octubre del 2022

C. DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E

El suscrito diputado Ricardo Janecarlo Lozano Reynoso, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional MORENA, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4, fracción XXI, 12, fracción II, de la Ley Orgánica; 2, fracción XXI, 5, fracción I, 79, fracción VI, 82, 86 y 96 del Reglamento, ambos del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso, la siguiente:

1

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 155 BIS DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS EN SITUACIÓN VULNERABLE.

Planteamiento del Problema

1.- La necesidad de cuidados informales en casa ha crecido durante los últimos años, debido a fenómenos sociales como el crecimiento de la población de la tercera edad, enfermedades crónicas y el Coronavirus.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) explica que el envejecimiento es un proceso complejo que compromete la capacidad mental y física del individuo. En palabras del Instituto: “*En el plano biológico, el*

envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad intrínseca del individuo.”¹

De acuerdo con el INEGI, entre 1990 y 2020 la población mayor a 60 años creció de 5 millones a 15.1 millones, es decir, pasó del 6% de la población, al 12%.²

La misma fuente estima que en el país hay 48 adultos mayores por cada 100 niñas y niños menores de 15 años.

La Ciudad de México, tiene el índice más alto de envejecimiento del país con 90 adultos mayores por cada 100 niñas y niños menores de 15 años. Le siguen Colima, Morelos, Veracruz y Yucatán.

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, hay 2,941, 589 personas adultas mayores con dependencia. De este rubro, quienes tienen dependencia leve, el 76% no tienen cuidadores (1,551,634); el 24% tienen cuidadores (495,534).³

Asimismo, quienes presentan dependencia grave (894,421); de los cuales, el 79% cuentan con cuidadores y el 21% no tienen cuidadores.

Cabe mencionar que el 24% de la población de 60 años y más se encuentran viudos; en donde hay más mujeres viudas (34%) que hombres viudos (13%). Esto

¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México 2018. ENASEM (Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2018/doc/enasem_2018_diseno_conceptual.pdf)

² Instituto Nacional de Estadística y Geografía: “Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores (1° de octubre)”. Comunicado de Prensa Núm. 547/21, 29 de septiembre de 2021. (Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf)

³ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Cuidadores y cuidadoras de personas mayores. (Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/cuidadores-y-cuidadoras-de-personas-mayores?idiom=es>)

se traduce en personas adultas mayores que no cuentan con una compañera o compañero, por lo que se convierten fácilmente en dependientes cuando aparecen las afecciones propias de la vejez.

Lo preocupante es que la población adulta mayor continúa creciendo, por lo cual, habrá cada vez más personas que necesiten personas cuidadoras.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) estima que el deterioro físico derivado del envejecimiento puede provocar que no puedan realizar actividades cotidianas del día a día por sí solos. Por lo cual, durante las últimas décadas ha incrementado la necesidad de una persona que pueda ejercer actividades de cuidado en los hogares.

La misma fuente da ejemplo mencionando que algunas de las actividades que el adulto mayor tendría dificultad para realizar son: subir y bajar escaleras, aseo personal, vestirse, salir de casa, realizar sus tratamientos terapéuticos, cocinar, usar teléfono celular, limpiar su hogar, tener movilidad aunque sea dentro de su domicilio, lavar su ropa o comer.⁴

3

Argumentos que la Sustentan

PRIMERO. – Que se ha invisibilizado la problemática de los cuidados y su complejidad. Los cuidadores deben ser tenidos en cuenta como personas con derechos humanos y vulnerabilidades. Algunos de ellos son vecinas o vecinos que no tienen lazos parentales con la persona que cuidan.

Además, cabe contemplar que hay cuidadores que pertenecen a la tercera edad y/o tienen alguna enfermedad o discapacidad; es decir, tenemos personas con

⁴ Instituto de Seguridad y Servicios Legales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Cuidado de los Adultos Mayores. 23 de agosto de 2018. (Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/cuidado-de-los-adultos-mayores#:~:text=En%20general%20el%20adulto%20mayor,el%20monitoreo%20de%20su%20salud.>)

múltiples vulnerabilidades realizando trabajos de cuidados de terceros, quienes no siempre son sus familiares.

Por lo cual sí o sí requieren asistencia o capacitación para conocer como ejercer su autocuidado y el cuidado del tercero a su cargo.

SEGUNDO. – Que las personas cuidadoras ejercen las labores de cuidados sin capacitación previa, situación que pone en riesgo su salud física y mental, así como el bienestar de la persona cuidada, de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social.⁵

De acuerdo con la misma fuente, las personas cuidadoras se dedican al apoyo en:

- Higiene y bienestar personal
- Detección de cualquier problema de salud y síntomas de deterioro funcional
- Atención a signos vitales, tales como presión, temperatura, entre otros
- Elaboración, presentación y acompañamiento de su alimentación
- Movilización
- Uso positivo del tiempo
- Manejo de recursos financieros, pago de servicios, compras, entre otras
- Relación con la familia y los vecinos
- Actividades socioculturales

4

Por lo anterior, en 2020 el IMSS lanzó una plataforma con siete cursos dirigidos a la prevención, salud y cuidado del adulto mayor, entre los cuales, se encuentran talleres en línea dirigidos a atender el envejecimiento físico, mental, emocional y

⁵ Instituto Mexicano del Seguro Social: ¿Quiénes son las personas cuidadoras? Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/personamayor/cuidados/personas-cuidadoras>

social, con el objetivo de mejorar los cuidados y garantizar un trato digno para quienes son cuidados.⁶

Actualmente cuenta con “CLIMSS para cuidadores”, “Taller para cuidadores” y el “Taller de acompañantes”.

El CLIMSS proporciona elementos teórico-prácticos para el cuidado y la asistencia de personas adultas mayores en domicilio, por lo que se enseña a programar actividades de asistencia y cuidado básico, actividades básicas para la vida diaria de la persona adulta mayor, así como el cuidado de la salud de la persona cuidada.

En el Taller para cuidadores está compuesto de los siguientes temas: plan de atención, higiene y cuidados, alimentación, ejercicio, movilización, apoyo en tratamientos farmacológicos, importancia del cuidado del cuidador.

Este último tema llama la atención porque busca que el cuidador comprenda que su bienestar físico y mental define el cuidado que brinda al adulto mayor o la persona que esté cuidando.

Finalmente, el taller para cuidadores tiene como objetivo desarrollar en la persona cuidadora habilidades, actitudes y valores para su desempeño, por lo que se enseña lo siguiente:

- Cuidado para la familia y la sociedad
- Procedimientos para elaborar el plan de atención
- Cuidado diario, observación y apoyo médico
- Síndromes geriátricos y su abordaje
- Suministro de medicamentos y alimentación
- Sueño y descanso de las personas adultas mayores

⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social: Lanza Seguro Social la plataforma CLIMSS, cursos en línea para derechohabientes y población en general. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202003/109>

- Vestido, baño y otros cuidados
- Movilización y traslado cotidianos
- Apoyo para evitar el colapso del cuidador

TERCERO. - Que llama la atención que para las instituciones el bienestar físico y mental de la persona cuidadora es determinante para garantizar su derecho a la salud integral; así como el trato digno y bienestar de la persona cuidada.

CUARTO. – Que de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT) 2019, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el 50% de la población encuestada de 12 años y más, que realiza trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar, dedican 9.3 horas a la semana a esta actividad.⁷

Es importante señalar que existe una brecha de desigualdad entre hombres y mujeres; así como, entre personas de la comunidad indígena.

Según la misma fuente, la población mayor de 12 años hablante de lengua indígena registró que dedica 40.5% de su tiempo al trabajo de mercado, 51.0% al trabajo no remunerado de los hogares y 8.5% a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar.

La ENUT 2019, señala que la población hablante de lengua indígena 3.1 horas más que la población no hablante.⁸

QUINTO. - El problema es real, actual y parece que se continuará agravando. Tal es el caso que la alcaldía Azcapotzalco ha implementado el programa social “Cuidadoras y cuidadores”, a través del cual otorga apoyos monetarios a personas

⁷ Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT) 2019. (Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#Documentacion>)

⁸ *Ibíd.*

cuidadoras, especialmente a mujeres y personas “*que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato y/o violencia*”.⁹

Problemática desde la perspectiva de género.

La división sexual del trabajo de cuidados aún impera en México y la Ciudad de México.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT) 2019, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de la población mayor de 12 años encuestada que realiza la actividad de trabajo no remunerado, las mujeres le duplican a los hombres el tiempo que dedican a la semana a esta actividad. El rubro de mujeres dedica 12.3 horas a la semana a esta actividad, mientras que los hombres dedican 5.4 horas durante el mismo periodo.

La misma fuente arroja que las mujeres que pertenecen a la Población Económicamente Activa, son las “más explotadas”, al combinar su trabajo con el trabajo no remunerado de cuidados, **o bien con el apoyo a otros hogares** y trabajo voluntario.

La ENUT 2019 señala que las mujeres que dedican más de 40 horas a la semana a su trabajo remunerado, también dedican 10.1 horas a la semana al trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar; **otra porción de este grupo dedica 8.3 horas a la semana al trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario.**

Asimismo, las mujeres que dedican menos de 40 horas a la semana a su trabajo remunerado, también dedican 13 horas a la semana al trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar. **Dentro del mismo rubro de mujeres que**

⁹ Abren convocatoria para el programa Cuidadoras y Cuidadores. Disponible en: <https://azcapotzalco.cdmx.gob.mx/convocatoria-apoyo-a-cuidadoras-y-cuidadores-2021/>

pertenecen a la PEA, hay quienes dedican 9 horas a la semana al trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario.

Se infiere de lo anterior que las mujeres que pertenecen a la PEA y dedican tiempo al trabajo no remunerado a los cuidados de familiares o apoyo a otros hogares, dedican la mayor parte de su tiempo a ambas actividades. Estas mujeres podrían estar dejando de lado otras actividades personales o familiares.

En otras palabras, este sector de la población no está viendo cumplidos sus derechos a: la salud, esparcimiento, desarrollo libre de la personalidad.

Las cifras que representan a los hombres distan mucho del panorama entremujeres. Según el ENUT 2019, los hombres mayores de 12 años que dedican más de 40 horas a su trabajo remunerado, solo ocupan 5.8 horas de su semana a los cuidados de algún integrante del hogar.

En el mismo sector de hombres que dedican más de 40 horas a la semana a su trabajo remunerado, ocupan 6.3 horas a la semana para el apoyo a otros hogares y trabajo voluntario.

El sector de hombres que trabaja menos de 40 horas y realiza trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar, dedican 5.8 horas a la semana a esta actividad. Asimismo, dentro del mismo sector de hombres trabajadores, quienes ocupan tiempo para realizar apoyo a otros hogares y trabajo voluntario, dedican 6.6 horas a la semana a dicha actividad.

El ENUT 2019, arroja que las mujeres de 12 años y más, dedican 66.6% de su tiempo a la semana para el trabajo no remunerado en los hogares, mismo que incluye los quehaceres domésticos para el propio hogar, a favor y para la comunidad o voluntario. En comparación con el rubro de los hombres, quienes dedican 27.9% a la misma actividad.

Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad.

- 1.- La atribución de los diputados locales para presentar iniciativas, deriva de los artículos 30, apartado 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; y 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México.
2. Asimismo, el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece los requisitos que deben contener las iniciativas que se presenten.
3. El derecho a la salud se encuentra tutelado en la Constitución Política de la Ciudad de México:

Artículo 9 Ciudad solidaria

...

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

Denominación del proyecto y ordenamiento a modificar

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 155 BIS DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS EN SITUACIÓN VULNERABLE.

En el siguiente cuadro se muestran las modificaciones propuestas:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Ley de Salud de la Ciudad de México	Ley de Salud de la Ciudad de México

<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 155 bis. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de salud, desarrollará programas de capacitación y asistencia social a domicilio para el autocuidado y el cuidado, para cuidadores informales que no cuenten con apoyo familiar o social y que:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Pertenecen a los siguientes grupos vulnerables: personas que hablan alguna lengua indígena, adultos mayores y/o personas con discapacidad;II. Cuidan de una persona con dependencia absoluta por causa de enfermedad o condición física o mental;III. No tienen relación de consanguinidad con la persona que cuidan. <p>La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Inclusión y la de Educación, priorizará la atención a través de los programas sociales del Gobierno de la Ciudad de México, para los cuidadores a que refiere el presente artículo.</p>
-------------------------------	---

Por lo anterior, se somete a consideración de este Congreso el siguiente proyecto:

Decreto

Único. Se adiciona el artículo 155 bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar como sigue:

Ley de Salud de la Ciudad de México

Artículo 155 bis. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de salud, desarrollará programas de capacitación y asistencia social a domicilio para el autocuidado y el cuidado, para cuidadores informales que no cuenten con apoyo familiar o social y que:

- IV. Pertenecen a los siguientes grupos vulnerables: personas que hablan alguna lengua indígena, adultos mayores y/o personas con discapacidad;
- V. Cuidan de una persona con dependencia absoluta por causa de enfermedad o condición física o mental;
- VI. No tienen relación de consanguinidad con la persona que cuidan.

La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Inclusión y la de Educación, priorizará la atención a través de los programas sociales del Gobierno de la Ciudad de México, para los cuidadores a que refiere el presente artículo.

12

Artículos transitorios

Primero. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su difusión.

Segundo. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

ATENTAMENTE



DIPUTADO R. JANECARLO LOZANO REYNOSO

Dado en el recinto legislativo de Donceles a los 04 días del mes de octubre del 2022.