

Ciudad de México, a 20 de marzo del 2025.

CCDMX/IIIL/DMVCF/047/2025

DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA
P R E S E N T E

La que suscribe, Miriam Valeria Cruz Flores, Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena en la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A, numeral 4 y D, párrafo primero, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXXIX, 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXXIX, 5 fracción II, 82, 94 fracción II, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE AUTOCUIDADO**, con base en la siguiente:

1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo con la Organización Internacional de la Salud (OMS), el autocuidado es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover y mantener la salud y para prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de un trabajador de la salud o asistencial.¹ Es por ello por lo que se ha considerado a las intervenciones de autocuidado como uno de los enfoques más prometedores e interesantes para mejorar la salud y el bienestar desde el punto de vista de los sistemas de salud y de las personas que utilizan, ya que permite aumentar las opciones y la autonomía de los usuarios cuando son accesibles, adecuadas y asequibles.

¹ Autocuidado para la salud y el bienestar. OMS. Centro de Prensa. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>.

Por lo anterior la OMS ha determinado impulsar una serie de directrices enfocadas en estrategias innovadoras que vayan más allá de las respuestas convencionales del sector salud, en el marco de tres acciones prioritarias: cobertura universal en salud, atención a emergencias y la generación de entornos más sanos y de bienestar,² ante ello, se ha identificado que el impacto del autocuidado en los sistemas de salud podría verse reflejado en: mayor cobertura y acceso, reducción de las desigualdades de salud y mayor equidad, mejora de la calidad de los servicios, mejores resultados en materia de salud, derechos humanos y sociales, reducción del costo y utilización más eficientes de los servicios y recursos de salud.

Por su parte, el gobierno de México ha hecho énfasis en reforzar acciones de autocuidado en la población en temas tan relevantes como la salud mental señalando que: “promover el autocuidado significa que las personas adquieran conocimientos, desarrollen herramientas y estrategias que les permitan resolver los problemas cotidianos, controlar el estrés e identificar señales que pueden desencadenar una crisis de salud mental.”³

De la misma manera, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha desarrollado la estrategia PreveIMSS que consiste en atención preventiva integral con acciones de promoción de la salud, evaluación del estado de nutrición, prevención, detección y control de enfermedades, así como de salud sexual y reproductiva por grupo de edad y sexo; además para fortalecer el autocuidado, se han desarrollado diferentes programas como ChiquitIMSS Junior, ChiquitIMSS, JuvenIMSS Junior, JuvenIMSS, Ella y Él con PreveIMSS, Envejecimiento Activo PreveIMSS, Embarazo PrevenIMSS, Pasos por la Salud, Yo puedo, NutrIMSS, DiabetIMSS, CHKT en Línea y el Modelo de Prevención de Enfermedades Crónicas, entre otros.⁴

Lo anterior tiene como finalidad disminuir la carga en el sistema, particularmente en la atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). A nivel global las ECNT representan una causa significativa de mortalidad, cobrando en 2021 la vida de al menos 43 millones de personas y se estima que, entre 2010 y 2030, el costo asociado a estas enfermedades alcanzará los 30 billones de

² Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Washington, DC. OPS; 2022. Fuente: <https://doi.org/10.37774/9789275326275>

³ ¿Qué es el autocuidado? Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.
<https://www.gob.mx/conasama/articulos/que-es-el-autocuidado>.

⁴ Autocuidado, primera acción para conservar la salud, prevenir y controlar enfermedades:IMSS.500/2020.
<https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202007/500>

dólares, lo que equivale al 48% del PIB mundial de 2010, con el potencial de empujar a millones de personas hacia la pobreza por falta de acceso a la salud⁵ así como muertes tempranas.

Entre estas se encuentra las cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La creciente prevalencia de las ECNT ejerce una presión desmedida sobre los sistemas de salud, que deben enfrentar múltiples retos para proporcionar servicios accesibles y de calidad.

Por su parte, el autocuidado representa una alternativa para disminuir costos de tratamiento, seguimiento y complicaciones de estas enfermedades, un estudio sobre el valor económico del autocuidado en Latinoamérica, realizado en Argentina, Chile, México, Colombia y Brasil, enfocado en enfermedades comunes, reveló que si 50% de estos casos se abordan también a través de intervenciones de autocuidado, se lograría un ahorro aproximado de 1.5 millones de dólares anuales (1,000 millones de dólares en costos de los sistemas de salud pública y 473 millones de dólares derivados de la reducción en la pérdida de productividad).

En un mundo donde 800 millones de personas destinan al menos el 10% de sus ingresos a gastos de salud y 400 millones de personas carecen de acceso a servicios esenciales, empoderar a la población con información para asumir un rol activo en su bienestar no sólo fortalece la salud individual, sino que también permite optimizar los recursos públicos destinados a la atención en salud. Es importante destacar que las intervenciones de autocuidado no reemplazan los servicios de salud convencionales, los complementa, permitiendo que quienes requieran atención prioritaria la reciban con mayor eficiencia.

En la Ciudad de México habitan más de 9 millones de personas, de las cuales el 36.1% de adultos vive con obesidad y el 12.7% de las personas mayores a 20 años padece diabetes mellitus tipo II⁶ con sus complicaciones cardiovasculares y renales, encabezando la lista de causas de muerte en la

⁵ Enfermedades No Transmisibles Situación y Propuestas de Acción: Una perspectiva desde la Experiencia de México. Secretaría de Salud.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416454/Enfermedades_No_Transmisibles_ebook-pdf

⁶ Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Programa Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar.

<https://www.sañud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/624/c9a/70a/624c9a70a9309840208963.pdf>

ciudad;⁷ destacando que para las personas que viven con diabetes, el costo de atención en salud es de 58% mayor⁸ en comparación a una persona que no la padece.

Aunado a lo anterior, a nivel global se proyecta una deficiencia de 18 millones de profesionales de la salud para 2030 y más de 400 millones de personas sin acceso a servicios esenciales, por lo que es fundamental empoderar a la población con información y herramientas para gestionar su bienestar, por lo que el autocuidado se presenta como una serie de actividades cotidianas para promover la salud, prevenir enfermedades y afrontar condiciones médicas, con o sin el apoyo de un profesional. Estas herramientas incluyen el conocimiento y la alfabetización en salud, el bienestar mental, la actividad física, la alimentación saludable, la prevención de riesgos y la buena higiene.

Así mismo, en temas de discapacidad, a nivel local, el 8.3% de la población capitalina mayor de cinco años vive con alguna discapacidad,⁹ por lo que prevenir y controlar las enfermedades más susceptibles en este grupo poblacional son clave para mantener la calidad de vida y disminuir la carga de cuidados, tema central de la agenda de bienestar del Segundo Piso de la Cuarta Transformación de la capital mexicana.

Por lo tanto, el autocuidado es una estrategia básica para avanzar hacia la cobertura universal de salud, optimizando los recursos del sistema sanitario local y permitiendo que la atención especializada llegue en tiempo y forma a quienes más la necesitan.

Es por ello que la presente iniciativa tiene como objeto reformar la Ley de Salud de la Ciudad de México en materia de autocuidado para fortalecer la salud, mejorar la eficiencia de los recursos públicos y ampliar la cobertura en salud para mejorar la calidad de vida de las personas a través de acciones habituales y el fortalecimiento de la educación sanitaria de las personas. Incluir el autocuidado en la legislación aliviaría la carga del sistema de salud, a través de la prevención de enfermedades y el adecuado seguimiento de los padecimientos que más afectan a la población y sus familias.

⁷ Statista. Principales causas de mortalidad en la Ciudad de México.

<https://es.statista.com/estadisticas/649535/principales-causas-de-mortalidad-en-la-ciudad-de-mexico/>

⁸ Instituto Mexicano del Seguro Social. Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2021.

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20202021/09-Cap05.pdf>

⁹ Discapacitados en CDMX ascienden al 8.3%, mayor cifra a nivel nacional. La Prensa.

<https://oem.com.mx/la-prensa/metropoli/discapacitados-en-cdmx-ascienden-al8.3-mayor-cifra-a-nivel-nacional-18494969>

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los autocuidados actualmente en el marco jurídico vigente en la Ciudad de México, carece del énfasis que amerita los muchos beneficios para la salud de las y los capitalinos, así como también no se considera en el mismo, el beneficio que representaría en la prestación de los servicios de salud que la legislación mandata para las instituciones del estado.

3. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

En los términos de la Guía para la Incorporación de la perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México, la que aduce que en función del marco jurídico vigente en México, la igualdad de género debe ser entendida como la *“situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de las sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar”*¹⁰, la presente iniciativa, cuenta con una óptica inclusiva, alejada de discriminación y estereotipos hacia las mujeres, utiliza también un lenguaje incluyente, no sexista, en función de ello, la presente iniciativa no afecta y por el contrario, ajusta la perspectiva de género en su elaboración.

4. ARGUMENTACIÓN

La Ciudad de México, como capital de los Estados Unidos Mexicanos, ha sido pionera en el reconocimiento del derecho al bienestar, al promulgar la Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social. El mismo ordenamiento legal, en el artículo 27, determina que es obligación de la Administración Pública, contribuir *“...al bienestar de la población en materia de deporte mediante el fomento de la actividad física, hábitos saludables de la población y promoción de programas comunitarios, así como a través de la educación y ampliación de la infraestructura.”*

Los *hábitos saludables* a que alude el numeral del cual se vierte cita, deben ser contextualizados a la luz de las determinaciones de la Organización Mundial de la Salud, en el tema del *autocuidado*, el que dicha entidad define como *“...la capacidad de las personas, las familias y las comunidades de promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y afrontar la enfermedad y la*

¹⁰ <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/12/Gui%C3%A1-para-la-Incorporaci%C3%B3n-de-la-perspectiva-de-g%C3%A9nero-en-el-trabajo-legislativo-del-Congreso-de-la-Ciudad-de-Me%C3%B1co-2.pdf>

discapacidad con o sin el apoyo de un trabajador de la salud. Reconoce a las personas como agentes activos de su propia atención sanitaria en áreas como la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la autogestión, la atención de personas dependientes y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos. No sustituye el sistema de atención sanitaria, sino que ofrece opciones y alternativas adicionales para la atención sanitaria.”¹¹

El autocuidado, como parte del género “hábitos saludables”, debe abordarse como un complemento al sistema de salud, pues de ninguna forma sustituye las funciones y obligaciones de las instituciones públicas encargadas de la atención de la salud, se trata más bien, de un enfoque que se centra tanto en las personas, como en los sistemas de salud, al amparo de los principios clave de los derechos humanos, la ética y la igualdad de género.

Por lo anterior, se proponen las siguientes reformas a la Ley de Salud de la Ciudad de México:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 4. Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente: I. II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva; III. a la IX	Artículo 4... I... II. La Promoción y el Autocuidado de la Salud, individual y colectiva; III. a la IX
Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos: I. La promoción de la salud; II. a la XVI.	Artículo 5... I. La promoción de la salud y el autocuidado; II. a la XVI.
Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por: I. a la X.	Artículo 6... I. a la X.

¹¹ https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1

SIN CORRELATIVO	X Bis. Autocuidado: capacidad de las personas, las familias y las comunidades de impulsar para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin apoyo de un profesional de la salud.
XI. a la LI.	XI. a la LI.
Artículo 113. Para procurar los objetivos de la promoción de la salud, especialmente en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, el Gobierno impulsará:	Artículo 113...
I. La generación de políticas públicas que propicien la salud individual y colectiva;	I. La generación de políticas públicas que propicien el autocuidado , la salud individual y colectiva;
II. a la V.	II. a la V.

Por lo expuesto, someto a consideración de este Honorable Congreso, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE AUTOCUIDADO.**

Único. Se reforman la fracción II del artículo 4, la fracción I del artículo 5, y la fracción I del artículo 113; y se adiciona la fracción X Bis al artículo 6, todos de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Artículo 4...

I...

II. La Promoción **y el Autocuidado** de la Salud, individual y colectiva;

III. a la IX

Artículo 5...

I. La promoción de la salud **y el autocuidado**;

II. a la XVI.

Artículo 6...

I. a la X.

X Bis. Autocuidado: capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin apoyo de un profesional de la salud.

XI. a la LI.

Artículo 113...

I. La generación de políticas públicas que propicien **el autocuidado**, la salud individual y colectiva;

II. a la V.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para efectos de su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

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

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, Ciudad de México a los 20 días del mes de marzo de 2025.

ATENTAMENTE



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Título	INI-REFLSALUD AUTOCUIADOS
Nombre de archivo	INI-REF-LSALUD_AUTOCUIDADOS.pdf
Id. del documento	60ee20114b60cb10504cb619c4740a47fa0b176e
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	13 / 03 / 2025 22:11:24 UTC	Enviado para firmar a Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx) por valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx. IP: 189.146.105.175
 VISTO	13 / 03 / 2025 22:11:32 UTC	Visto por Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.105.175
 FIRMADO	13 / 03 / 2025 22:12:25 UTC	Firmado por Valeria Cruz (valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.105.175
 COMPLETADO	13 / 03 / 2025 22:12:25 UTC	Se completó el documento.