



Poder Legislativo de Querétaro



OP61 29608

24/09/25 09:05

244562-39E109T15AL24

Sistema de Control de Asunto:

Número de iniciativa	INC/34/2025
Asunto	El que se indica
Oficina	POC

Santiago de Querétaro a 23 de septiembre del 2025

## H. SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

### P R E S E N T E:

DIP. PAUL OSPITAL CARRERA, integrante de la sexagésima primera Legislatura del Estado de Querétaro y del Grupo Legislativo Movimiento Ciudadano; en ejercicio de las facultades que me conceden los artículos 18 fracción II, de la Constitución Política de Estado Libre y Soberano de Querétaro, y 42 de la Ley Órgano del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, pongo a consideración del Pleno de esta Soberanía la presente iniciativa de acuerdo “**INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6 Y 113 QUATER DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO**”, por lo que visto de lo anterior el suscrito procede a exponer lo siguiente:

### F U N D A M E N T A C I Ó N:

La presente promoción de la presente iniciativa se sustenta en lo dispuesto por los artículos 116 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 17 fracción II, 18 fracción II, y 19 de la Constitución Política de



Querétaro, artículo 2, 16 fracción II, 42 y 44 y demás leyes aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

**"La gente luchadora y valiente es la que inspira y da sentido a la vida.**

**¡Mucho ánimo valientes!"**

**-Onda cero**

## PERSONAS CUIDADORAS

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) las personas cuidadoras son aquellas que están encargadas de ayudar a los enfermos que no puedan realizar sus actividades por sí solos.

Diversos estudios han mostrado que la mayoría de las personas cuidadoras son mujeres, en más del 80% de los casos, muchas de ellas madres, esposas, hijas o hermanas del paciente. La labor de cuidado implica una carga física, emocional económica, y también profesional, en tanto muchas deben abandonar parcial o totalmente sus empleos formales.

Esta labor, al no estar reconocida jurídicamente ni respaldada por programas de apoyo gubernamentales, produce consecuencias directas como:

- Altos niveles de estrés, ansiedad y depresión.
- Aislamiento social y falta de redes de apoyo.



QUERÉTARO  
PODER LEGISLATIVO

- Empobrecimiento económico y pérdida de ingresos.
- Falta de capacitación para atender adecuadamente al paciente.
- Vulnerabilidad legal y laboral.

### ¿QUÉ HACEN?

- Su higiene y bienestar personal.
- La detección de cualquier problema de salud o de signos vitales como presión, temperatura, entre otros, y síntomas de deterioro funcional.
- La elaboración, presentación y acompañamiento de su alimentación.
- Su movilización.
- El arreglo y seguridad del entorno.
- El uso positivo del tiempo.
- El manejo de algunos de sus recursos financieros, pago de servicios, de compras, entre otros.
- La toma de medicamentos, el apego a su tratamiento y visitas al médico.
- La relación con la familia y con los vecinos.
- Las actividades socioculturales.

### DESAFIOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS

- **No reciben remuneración** alguna por brindar apoyo en administrar medicamentos; bañar o vestir a alguien; y encargarse de las tareas domésticas, las comidas o los procesos relacionados con la salud.
- **Se enfrentan a las labores de cuidados sin capacitación previa**, lo que conlleva un riesgo para la salud física y mental del cuidador, así como para el bienestar de la persona adulta mayor cuidada.



- **Combinan sus responsabilidades** de cuidado con el trabajo, estudio, compromisos o proyectos personales.

## ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

Se designa como cáncer, neoplasia maligna o tumor maligno a todas aquellas enfermedades que implican la rápida y descontrolada multiplicación de células anormales que pueden invadir órganos o tejidos. A nivel mundial es la principal causa de muerte, aunque las defunciones por tipos de cáncer varían por país.<sup>1</sup>

El cáncer, en sus diversas manifestaciones, no solo afecta a quien lo padece, sino que transforma radicalmente la vida de su entorno familiar. La necesidad de atenciones constantes, acompañamiento médico, administración de medicamentos, cuidado paliativo, movilización física y apoyo emocional recae, casi siempre, en personas no profesionales del cuidado que asumen esta responsabilidad por amor y compromiso, pero muchas veces en condiciones de vulnerabilidad, informalidad y desprotección total.

## ESTADÍSTICAS A NIVEL NACIONAL SOBRE EL CÁNCER

- En 2023, hubo 91 562 muertes por cáncer: 52.4 % fue en mujeres y 47.6 %, en hombres.
- La tasa de mortalidad por tumores malignos fue de 70.8 defunciones por cada 100 mil habitantes.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Cáncer. Recuperado el 8 de enero de 2025 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>



QUERÉTARO  
PODER LEGISLATIVO

- La tasa de mortalidad más alta se ubicó en el grupo de 80 años y más con 755.8 muertes por cada 100 mil personas.
- El cáncer de mama fue la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres de 60 años y más; en los hombres fue el de próstata.
- Querétaro es el octava en la lista de personas que fallecen por cáncer.

## DERECHO A CUIDAR, SER CUIDADO Y AL AUTOCUIDADO

La Comisión de Derechos Humanos menciona que el reconocimiento del derecho humano a cuidar, ser cuidado/a y al autocuidado en el Sistema Interamericano como un derecho humano, en su entendimiento tripartito, y este deviene del contenido de los artículos 17.4, 19 y 26 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; y de los artículos 10.1 y 15 del Protocolo Adicional a la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aun así, su reconocimiento explícito está depositado en los artículos 3 incisos c, d, e, f, j, l, y o, 4, 6, 9 incisos f y g y 12 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Si bien existen leyes y normativas que reconocen el derecho a la salud, el acceso a tratamientos y algunos programas de atención a pacientes con enfermedades crónicas, no existe actualmente una disposición clara y vinculante que otorgue protección específica a las personas cuidadoras de pacientes con cáncer.

Los objetivos centrales de la iniciativa son las siguientes:

1. Reconocer legalmente a las personas cuidadoras de pacientes con cáncer como actores fundamentales en el proceso de atención en salud.



2. Garantizar el acceso a programas de apoyo psicológico y emocional, sin costo, para cuidadores primarios de pacientes oncológicos.

3. Incluir la capacitación técnica básica en cuidados paliativos y manejo de pacientes con cáncer, como parte de los programas de salud pública.

4. Establecer mecanismos de protección laboral y flexibilización de horarios, en coordinación con leyes laborales, para quienes deben acompañar a familiares en tratamiento oncológico.

5. Crear un sistema de apoyos económicos o subsidios temporales, especialmente para cuidadores en situación de vulnerabilidad o sin ingreso formal.

6. Incorporar a las y los cuidadores en el diseño de políticas públicas en salud, a través de consejos consultivos o mecanismos de participación ciudadana.

## **OBLIGACIÓN DEL ESTADO**

El Estado tiene la facultad y obligación de diseñar e implementar sistemas integrales de cuidado que articulen:

1. La provisión de servicios de diversos coordinados con sectores relacionados con el ejercicio del catálogo de los DESCA.
2. Partan del reconocimiento de la corresponsabilidad de las personas y familias, el sector privado y el Estado para la igualdad de los géneros y la protección de las familias
3. Parta de los principios y derechos reconocidos para los grupos de atención prioritaria a los que esta principalmente dirigido



4. Sea accesible, disponible de calidad y aceptable, es decir con pertinencia cultural y de género.
5. Integren los apoyos, asistencias y salvaguardas necesarias para la protección de los derechos de las personas.

Para que la reforma tenga viabilidad, será necesario establecer mecanismos de articulación interinstitucional, entre el sistema de salud, las secretarías de bienestar, trabajo y desarrollo social, así como alianzas con organizaciones de la sociedad civil especializadas en cuidados paliativos, oncología y salud mental.

#### **INICIATIVA:**

#### **UNICO.- “INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6 Y 113 QUATER DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO”,**

<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROPIUESTA</b>
Artículo 6. El Sistema de Salud del Estado de Querétaro tendrá como principal objetivo, prestar los servicios de salud en el Estado a la población en general y asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a las comunidades indígenas, mediante la ampliación de la cobertura y la implementación de programas prioritarios.  Los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, deberán contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor, por cada centro de salud, que hable la lengua indígena predominante del lugar y tenga los conocimientos sobre la	Artículo 6. El Sistema de Salud del Estado de Querétaro tendrá como principal objetivo, prestar los servicios de salud en el Estado a la población en general y asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a las comunidades indígenas, mediante la ampliación de la cobertura y la implementación de programas prioritarios. Además se proporcionaran apoyos económicos y/o en especie a los familiares y/o personas que acompañen y cuiden a los enfermos de cáncer durante sus tratamientos, los cuales se destinarán a garantizar su transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención

<p>cultura y costumbres indígenas, para la atención de su población.</p>	<p><b>psicosocial. Será prioridad la entrega de apoyos a las personas con escasos recursos económicos.</b></p> <p>Los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, deberán contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor, por cada centro de salud, que hable la lengua indígena predominante del lugar y tenga los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, para la atención de su población.</p>
<p>Artículo 113 Quater. En el rubro de las enfermedades no transmisibles, las autoridades sanitarias estatales y municipales, considerando lo establecido en las normas oficiales mexicanas vigentes, se abocarán a la prevención de las enfermedades:</p> <p>I. Cardiovasculares;</p> <p>II. Diabetes Mellitus;</p> <p>III. Cáncer;</p> <p>IV. Enfermedades respiratorias crónicas;</p> <p>V. Malnutrición, obesidad y sobrepeso; y</p> <p>VI. Las demás que señale el Consejo de Salubridad General.</p>	<p>Artículo 113 Quater. En el rubro de las enfermedades no transmisibles, las autoridades sanitarias estatales y municipales, considerando lo establecido en las normas oficiales mexicanas vigentes, se abocarán a la prevención de las enfermedades:</p> <p>I. Cardiovasculares;</p> <p>II. Diabetes Mellitus;</p> <p>III. Cáncer;</p> <p>IV. Enfermedades respiratorias crónicas;</p> <p>V. Malnutrición, obesidad y sobrepeso; y</p> <p>VI. Las demás que señale el Consejo de Salubridad General.</p> <p><b>Las dependencias y entidades de la Administración Pública, que presten el servicio de Salud para la atención</b></p>



	<p><b>con el tratamiento contra el cáncer, realizarán las previsiones de gasto correspondientes, a efecto de que proporcionen apoyos económicos y/o en especie a los familiares y/o personas que acompañen y cuiden a enfermos de cáncer los cuales se destinarán a garantizar su transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial. Será prioridad la entrega de estos apoyos a las personas con escasos recursos económicos.</b></p>
--	--

#### **TRANSITORIOS:**

**PRIMERO.-** El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por el Pleno de la Legislatura del Estado de Querétaro.

**SEGUNDO.-** Remítase al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, La Sombra de Arteaga.

Por lo expuesto y fundado, a este H. Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro atentamente solicito:

**ÚNICO.-** Tenerme presente en los términos de este escrito, ingresando formalmente la presente iniciativa y previos trámites de Ley, sírvase turnarla a la comisión correspondiente para su estudio y dictamen.



**ATENTAMENTE**

A blue ink signature of the legislator's name.

**DIP. PAUL OSPITAL CARRERA**

**Integrante de la Sexagésima Primera Legislatura del  
Estado de Querétaro**