

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. JESÚS ALBERTO ELIZONDO SALAZAR, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MORENA DE LA LXXVII LEGISLATURA

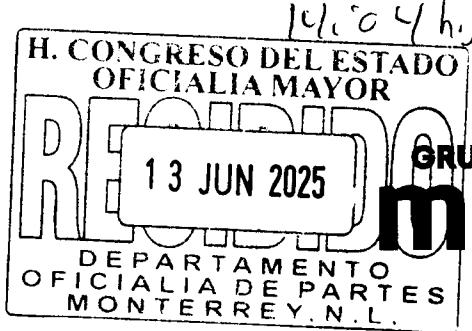
ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DE UN ARTÍCULO 28 BIS 1 A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL MÉDICO Y SUS FAMILIAS.

INICIADO EN SESIÓN: 18 DE JUNIO DEL 2025

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): COMISIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira

Oficial Mayor



DIP. LORENA DE LA GARZA VENECIA

PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

PRESENTE. –

El suscrito diputado **C. Jesús Alberto Elizondo Salazar**, a la LXXVII Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con lo establecido en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como lo dispuesto en lo establecido por los numerales 102, 103 y 104 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, ocurro a promover el siguiente proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la **Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El personal médico se encuentra constantemente expuesto a condiciones de estrés, desgaste emocional, y traumas derivados de su labor, por lo que, su salud mental constituye un tema de urgencia pública que ha sido históricamente desatendido. A pesar de que el Estado de Nuevo León cuenta con un sistema de salud pública sólido en infraestructura física y cobertura básica, carece de políticas permanentes y específicas para atender la salud emocional y psicológica de quienes están en la primera línea de atención médica, incluyendo a sus núcleos familiares más cercanos.

La experiencia acumulada durante la pandemia por COVID-19 puso en evidencia la fragilidad de los sistemas de atención mental institucionalizados en México. En 2021, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) documentó que cerca del 60% del personal médico en hospitales públicos del país presentó

síntomas de ansiedad severa, y un 30% mostró signos clínicos de depresión, con prevalencia más alta en mujeres. Asimismo, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz reveló que 4 de cada 10 profesionales de la salud mostraban indicadores de síndrome de burnout o desgaste profesional, una condición que, si no es atendida, puede derivar en trastornos graves, ausentismo, errores médicos, o incluso ideas suicidas.

En el contexto local, un estudio realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL, 2022) concluyó que el 49% del personal médico encuestado en instituciones del estado reportaba no haber recibido nunca atención psicológica en su vida profesional, a pesar de haber enfrentado múltiples eventos traumáticos. Además, identificaron que el 34% de sus familiares directos también reportaban afectaciones emocionales, incluyendo ansiedad anticipatoria, insomnio y episodios de angustia relacionados con el temor constante de perder a sus seres queridos en funciones médicas de riesgo.

La ausencia de una red de atención psicológica institucionalizada no sólo representa una omisión en el cumplimiento del derecho a la salud, sino que también coloca en situación de vulnerabilidad estructural a un sector que resulta esencial para el funcionamiento del propio sistema. Desde una perspectiva de salud pública, el impacto de la desatención emocional del personal médico se traduce en:

- Menor calidad y calidez en la atención al paciente.
- Aumento en errores clínicos por estrés y fatiga mental.
- Rotación frecuente del personal.
- Incremento en licencias médicas por causas psicosociales.
- Deterioro del clima laboral en las unidades hospitalarias.
- Afectaciones económicas derivadas de incapacidades laborales.

A esto debe sumarse una perspectiva de justicia social y ética institucional: no es razonable ni justo que quienes cuidan a la sociedad, no cuenten con mecanismos efectivos que les cuiden a ellos y a sus familias, quienes también enfrentan altos niveles de ansiedad, estrés crónico y duelos acumulados, sin recibir apoyo especializado. Sin embargo, actualmente la Ley Estatal de Salud no se contempla una política permanente y obligatoria de atención psicológica gratuita a este sector prioritario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que por cada dólar invertido en atención psicológica preventiva, se recuperan 4 dólares en productividad laboral (Informe Mundial sobre Salud Mental, 2022)¹. Esta relación costo-beneficio respalda la viabilidad económica de esta propuesta.

Desde una perspectiva normativa, el artículo 4º constitucional reconoce el derecho humano a la salud en sentido integral. La Ley General de Salud, en su artículo 27, reconoce la atención psicológica como parte de los servicios básicos del sistema de salud, y sugiere medidas para atender al personal médico en condiciones extraordinarias. No obstante, corresponde a las entidades federativas legislar con mayor especificidad para responder a sus realidades locales.

Además, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales² (PIDESC), ratificado por México en 1981, establece la obligación de los Estados Parte de adoptar medidas para “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”,

¹ Informe Mundial sobre Salud Mental, OMS, 2022.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

² Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

lo cual incluye la salud mental según la interpretación del Comité DESC de la ONU. En este sentido, esta propuesta no solo tiene sustento empírico y ético, sino también fundamento jurídico sólido y compatibilidad plena con los tratados internacionales en los que México es parte.

La presente iniciativa propone crear un marco legal obligatorio y permanente, bajo la figura de un artículo 28 Bis 1 en la Ley Estatal de Salud, que garantice de forma explícita y operativa la atención psicológica gratuita al personal médico de las instituciones públicas y a sus familiares directos. La atención deberá incluir evaluaciones clínicas, sesiones individuales, grupos terapéuticos, acompañamiento postraumático y programas preventivos.

El diseño de esta política deberá contemplar la participación activa de universidades, asociaciones colegiadas de profesionales de la salud mental, y organizaciones especializadas con certificación sanitaria. Asimismo, deberá integrarse con programas de bienestar institucional, protocolos de prevención del suicidio, y estrategias de contención emocional postcrisis.

Como antecedente normativo, algunas entidades federativas como Ciudad de México, Jalisco y Chihuahua han implementado esquemas similares, aunque de forma temporal o bajo acuerdos administrativos. Nuevo León puede y debe avanzar más allá, institucionalizando este derecho mediante una reforma con rango de ley.

La salud emocional del personal médico no debe depender de coyunturas sanitarias ni de la buena voluntad de las administraciones en turno. Requiere el respaldo firme del poder legislativo, a fin de garantizar su permanencia, evaluación continua, y mejora progresiva.

Tenemos hoy, la oportunidad histórica de reconocer y proteger integralmente a quienes han entregado su vida al cuidado de la salud de los neoleoneses. Esta iniciativa representa un acto de justicia, responsabilidad social, y compromiso con la salud pública sostenible.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a consideración de esta H. Asamblea el presente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona un artículo 28 Bis 1 a la *Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León*, para quedar como sigue:

Artículo 28 Bis 1. La Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León garantizará la prestación de servicios de atención psicológica gratuita al personal médico que labore en instituciones públicas de salud en la entidad, así como a sus familiares directos en primer grado.

La atención se brindará a través de unidades de salud mental del sector público o mediante convenios con instituciones académicas y asociaciones profesionales debidamente certificadas. El servicio deberá cubrir como mínimo: evaluaciones diagnósticas, sesiones de acompañamiento psicológico, grupos de contención emocional y programas de prevención del desgaste por empatía o “burnout”.

La Secretaría establecerá un Programa Estatal Permanente de Salud Mental para el Personal Médico y sus Familias, que será actualizado anualmente.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. - El presente Decreto, entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

ARTÍCULO SEGUNDO. - La Secretaría de Salud deberá expedir el reglamento correspondiente en un plazo no mayor a 120 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León a 10 de junio del 2025



**DIPUTADO JESÚS ALBERTO
ELIZONDO SALAZAR**

