

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: GRUPO LEGISLATIVO MOVIMIENTO CIUDADANO DE LA LXXVI LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO A: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 200 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, EN MATERIA DE COBERTURA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA, EMITIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

INICIADO EN SESIÓN: 16 de noviembre del 2021

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): Legislación

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

DIP. IVONNE LILIANA ÁLVAREZ GARCÍA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.-

Quienes suscriben, Diputados Eduardo Gaona Domínguez, Carlos Rafael Rodríguez Gómez, Diputadas Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz, Tabita Ortiz Hernández, Iraís Virginia Reyes de la Torre, Norma Edith Benítez Rivera, Brenda Lizbeth Sánchez Castro y María Guadalupe Guidi Kawas, integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano de la LXXVI Legislatura de este H. Congreso, con fundamento en los artículos 71 fracción III y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en lo dispuesto en los artículos 63 fracción II, 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 200 A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, EN MATERIA DE COBERTURA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANTIARIA, EMITIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE**, lo que se expresa en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La pandemia provocada por la enfermedad COVID-19 en el mundo, trajo consigo principalmente afectaciones a la salud física de las personas. No obstante, las consecuencias a la salud mental se han hecho evidentes con el paso del tiempo, y que se vieron agravadas por las medidas de confinamiento decretadas por la emergencia sanitaria.

En ese sentido, gran parte de la población mundial aún vive con angustia psicológica. Esta angustia es generada en atención a la preocupación por los efectos a la salud que genera el virus, así como el temor de contagio de familiares o seres queridos.

Además, el aislamiento social ha contribuido al sentimiento de angustia o ansiedad por no tener contacto físico con familiares, amigos o simplemente contacto cotidiano. Aunado esto, la preocupación generada por la pérdida del empleo o el ingreso económico en las familias, ha sido una agravante adicional para la salud mental de las personas.

Así, la *Inter-Agency Standing Committee*¹ señala que en cualquier epidemia, es común que las personas se sientan estresadas o preocupadas, sean afectadas directa o indirectamente por la enfermedad, y presentar sentimientos de²:

- a) Miedo a enfermar y morir
- b) Evitar acercarse a centros de salud por miedo a infectarse mientras reciben atención
- c) Miedo a perder el sustento, no poder trabajar debido al aislamiento y a ser despedidas de su trabajo
- d) Miedo a quedar socialmente excluidas/enviadas a cuarentena por estar asociadas con la enfermedad (por ej., racismo contra las personas que provienen de las áreas afectadas o que se percibe que provienen de tales áreas)
- e) Sentirse impotente al querer proteger a los seres queridos y miedo a perder a sus seres queridos debido al virus
- f) Miedo a estar separadas de los seres queridos y cuidadores debido al régimen de cuarentena
- g) Negarse a cuidar a menores no acompañados o separados, personas con discapacidades o personas mayores debido
- h) al miedo a infectarse, porque los padres o cuidadores han sido enviados a cuarentena
- i) Sensación de desamparo, aburrimiento, soledad y depresión debido al aislamiento
- j) Miedo a revivir la experiencia de una epidemia anterior

De igual manera, señala como factores estresantes específicos de la pandemia por COVID-19:

¹ <https://interagencystandingcommittee.org/>

² https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf

- a) El riesgo de estar infectado e infectar a otros, en especial si el modo de transmisión del COVID-19 no es 100 % claro.
- b) Los síntomas comunes de otros problemas de salud (por ej., una fiebre) pueden confundirse con el COVID-19 y provocar miedo a estar infectado.
- c) Los cuidadores pueden sentirse cada vez más preocupados porque sus hijos estén solos (debido al cierre de las escuelas) sin el cuidado ni el apoyo adecuados. El cierre de las escuelas puede tener distintos efectos en las
- d) mujeres, quienes brindan la mayor parte del cuidado informal dentro de la familia, con las consecuencias de limitar su trabajo y sus oportunidades económicas.
- e) El riesgo del deterioro de la salud física y mental de personas vulnerables, como los adultos mayores (Intervención 1) y las personas con discapacidades (Intervención 2), si sus cuidadores fueran enviados a cuarentena y no dispusieran de otros cuidados y apoyo.

En concordancia con lo anterior, nuestro país no ha sido la excepción. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2017, el 32.5% de las personas intergentes del hogar mayores de 12 años reportaron la presencia de sentimientos de depresión³. También, casi el 30% de los mexicanos se han sentido deprimidos al menos una vez y sólo el 5% ha tenido acceso a una terapia antidepresiva farmacológica⁴.

En ese orden de ideas, un estudio realizado entre noviembre de 2020 a febrero de 2021 por Population Council de México, en colaboración con el Instituto Mexicano de la Juventud, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Secretaría de Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, resaltó que de 37,141 adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años encuestados, el 43.5% (18,462) manifestó haberse sentido muy estresado por el confinamiento⁵.

³ <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

⁴ <https://www.insp.mx/avisos/accion-a-favor-de-la-salud-mental>

⁵ <https://vocescontralaviolencia.org/data-viz-y-publicaciones/>

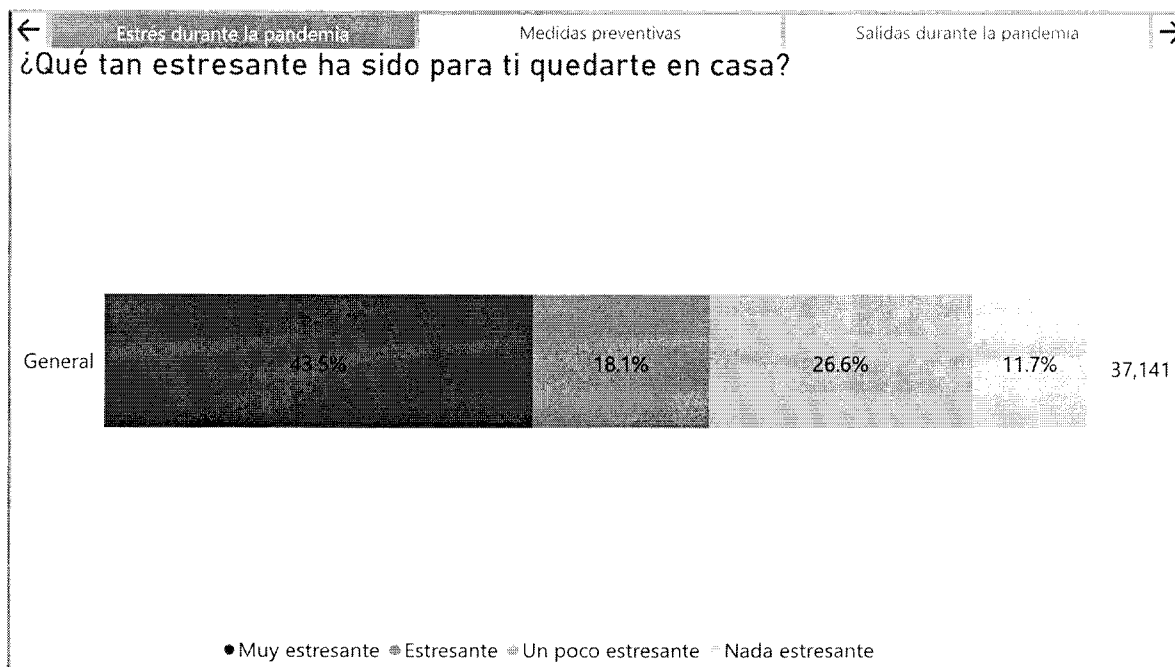


Imagen 1 Resultado de encuesta COVID-19. VoCes-19⁶.

Por su parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos señala que a consecuencia de la pandemia por COVID-19, la población mexicana que padecía ansiedad aumentó del 15% al 50% en un año⁷.

Es por lo anterior, que es indispensable contar con servicios médicos de atención de salud mental que brinden seguimiento y tratamiento a esta situación. Desafortunadamente, el sistema de atención de salud mental en México aún es considerado como subdesarrollado y subfinanciado. El 40% de la población mexicana no está asegurada, por lo que asisten a instituciones de salud administradas por el Gobierno y fondeadas con financiamiento público⁸.

Así, la alternativa de atención a la salud mental recae en instituciones de servicios privados. El acceso a estos servicios no son assequibles para la mayoría de la población, por lo que se

⁶ <https://vocescontralaviolencia.org/data-viz-y-publicaciones/>

⁷ <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Pandemia-triplico-las-afectaciones-a-la-salud-mental-ansiedad-y-depresion-a-la-alza-20211007-0109.html>

⁸ <https://www.insp.mx/avisos/accion-a-favor-de-la-salud-mental>

recurre a la contratación de aseguradoras que cubran los gastos correspondientes en caso de accidente y/o enfermedad, previa contratación de póliza de seguro.

Por tanto, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros señala que en México solo el 9% de la población cuenta con seguro de gastos médicos mayores, es decir, aproximadamente más de 11 millones de personas⁹.

No obstante, solo algunas de las Instituciones de Seguros que operan el ramo de gastos médicos mayores otorgó cobertura de atención psicológica a sus asegurados, por cuestiones derivadas de la pandemia por Covid-19. Esta cobertura se ha realizado a través de la telepsicología¹⁰ -terapia psicológica brindada por medios telemáticos-principalmente, o en algunos casos, de manera presencial.

Entre las Instituciones de Seguros en el ramo de gastos médicos, se encuentra que, de 34 compañías aseguradoras, al menos 14 de ellas otorgan cobertura de atención por COVID-19, entre las que se encuentran¹¹:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1) Allianz México | 8) Atlas |
| 2) AXA Seguros | 9) Seguros Monterrey |
| 3) Grupo Nacional Provincial | 10) Seguros Sura |
| 4) Metlife México | 11) Seguros Ve por Más |
| 5) Pan-American | 12) Servicios Integrales de Salud Nova |
| 6) Plan Seguro | 13) Zurich Santander |
| 7) Prevem Seguros | 14) Zurich |

En ese sentido, debemos resaltar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el Derecho Humano de protección a la salud, en su artículo 4º. Así, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido las dimensiones del derecho a la protección a la salud de conformidad con la siguiente jurisprudencia:

⁹ <https://www.forbes.com.mx/nuestra-revista-los-seguros-en-mexico-despues-de-la-pandemia/>

¹⁰ <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2640/4509>

¹¹ <https://www.condusef.gob.mx/imagenes/blog/tabla-seguro-1007.jpg>

Registro digital: 2019358

Instancia: Primera Sala

Décima Época

Materias(s): Constitucional

Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, página 486

Tipo: Jurisprudencia

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 40. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.

Derviado de lo anterior, se torna fundamental contar con servicios de atención psicológica que permitan un estado de bienestar en materia de salud mental. Si bien, el Estado debe

proporcionar acceso a servicio de salud de calidad, parte de la población ha optado por adquirir seguro de gastos médico mayores con diversas Instituciones de Seguros.

En virtud de lo anterior, se debe otorgar certeza jurídica a los asegurados, al establecer desde el marco regulatorio de actuación de las Instituciones de Seguros que presten servicios en el ramo de gastos médicos, la cobertura de atención psicológica en las pólizas de seguro que oferten estas instituciones. Así, se estará garantizando el acceso a servicios de calidad que permitan alcanzar el estado de bienestar de la persona, máxime que es un servicio a costa del propio usuario, y que fue adquirido con el objeto de salvaguarda su integridad física y mental.

En mérito de lo expuesto, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

ACUERDO

PRIMERO.- La LXXVI Legislatura al H. Congreso del Estado de Nuevo León, con fundamento en el artículo 63 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como los artículos 71 fracción III y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicita al Honorable Congreso de la Unión, el análisis y en su caso aprobación del siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. – Se adiciona la fracción VII al Artículo 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 200. – Las Instituciones de Seguros, al realizar su actividad, deberán observar los siguientes principios:

- I. ...
- II. ...
- III. ...
- IV. ...
- V. ...

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 200 A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, EN MATERIA DE COBERTURA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANTIARIA, EMITIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

VI. ...

a) ...

b) ...

VII. En el caso de las Instituciones de Seguros que operen el ramo de gastos médicos, deberán:

a) Establecer coberturas de atención psicológica a los asegurados, en aquellos casos en que la autoridad competente emita la declaratoria de emergencia sanitaria.

b) Para los casos del párrafo anterior, en la cobertura se determinará el derecho del asegurado a tener atención a consultas con un especialista en la materia, hasta en tanto no se emita el alta correspondiente.

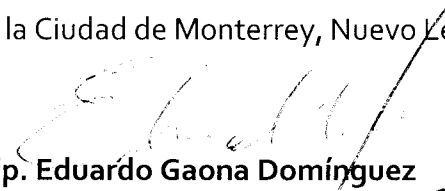
TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

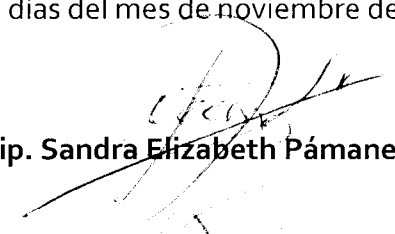
SEGUNDO.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas deberá emitir las disposiciones de carácter general a que hace referencia el presente Decreto a más tardar a los noventa días naturales posteriores a su entrada en vigor.

SEGUNDO. - Remítase a la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión el presente Acuerdo, así como el expediente que dio origen para sus efectos constitucionales.

Dado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León a los 8 días del mes de noviembre de 2021.



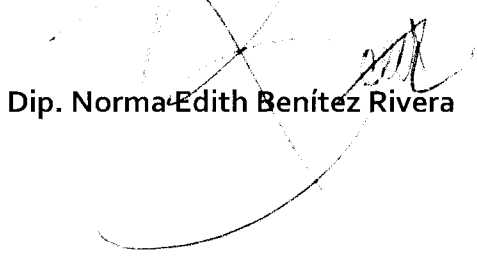
Dip. Eduardo Gaona Domínguez



Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz



Dip. Iris Virginia Reyes de la Torre



Dip. Norma-Edith Benítez Rivera

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 200 A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, EN MATERIA DE COBETURA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANTIARIA, EMITIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.



Dip. Tabita Hernández Ortiz



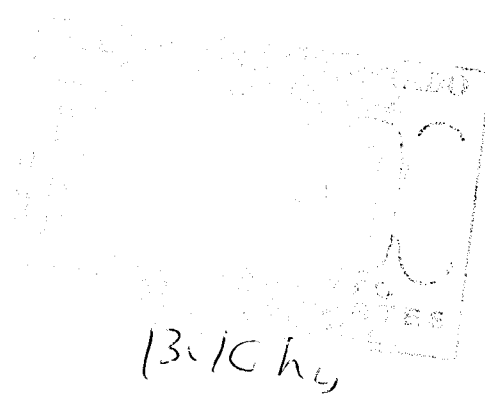
Dip. Brenda Lizbeth Sánchez Castro

Dip. María Guadalupe Guidi Kawas

Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez

**Integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano
H. Congreso del Estado de Nuevo León**

LA PRESENTE FOJA FORMA PARTE DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 200 A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, EN MATERIA DE COBETURA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANTIARIA, EMITIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, DE FECHA 9 DE NOVIEMBRE DE 2021.



13/11/21