



DIP. ARACELI GERALDO NUÑEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
P R E S E N T E.-

El suscrito, **Diputado Román Cota Muñoz** a nombre propio y en representación del Grupo Parlamentario de **MORENA** en uso de la facultad que confiere lo dispuesto por los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado, la presente **Iniciativa que reforma el artículo 10 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Baja California, con el fin de establecer un programa de atención psicológica especializada para personas trabajadoras**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La importancia de establecer leyes que promuevan la salud mental en el lugar de trabajo, sin excepción para las jefas y jefes de hogar que trabajan a tiempo completo, radica en la necesidad de proteger el bienestar psicológico de los trabajadores y fomentar entornos laborales que contribuyan a su salud mental y emocional.

Los datos y cifras revelan que el trabajo decente es fundamental para la salud mental. Sin embargo, entornos laborales deficientes, caracterizados por la discriminación, la sobrecarga de trabajo, el control inadecuado del mismo y la inseguridad laboral, representan un riesgo significativo para la salud mental de los empleados. Se estima que en 2019, el 15% de los adultos en edad de trabajar sufrían algún trastorno mental. Además, a nivel mundial, se pierden aproximadamente 12,000 millones de días laborables cada año debido a la depresión y la ansiedad, lo que supone un costo económico importante en términos de pérdida de productividad.

El trabajo decente no solo proporciona un medio de vida, sino que también promueve un sentido de confianza, propósito y logro, fomenta relaciones positivas y la inclusión en la comunidad, y establece rutinas estructuradas que benefician la salud mental. Es especialmente relevante para las personas con problemas de salud mental, ya que el



empleo puede contribuir a su recuperación, inclusión social y mejoría en su funcionamiento en la sociedad.

Por otro lado, los riesgos para la salud mental en el trabajo son numerosos y pueden afectar a cualquier trabajador. Desde la insuficiencia de capacidades hasta la discriminación y la falta de apoyo, estos factores pueden aumentar el estrés, afectar el desempeño laboral y deteriorar la salud mental de los empleados. La falta de estructuras efectivas y apoyo en el trabajo puede incluso impedir que algunas personas accedan al empleo o se mantengan en él.

Es crucial que los gobiernos, empleadores y otras partes interesadas se comprometan a prevenir, proteger y promover la salud mental en el trabajo. Esto implica implementar medidas para gestionar los riesgos psicosociales, fortalecer las competencias de los administradores en salud mental, proporcionar apoyo a los trabajadores con problemas de salud mental y crear entornos laborales propicios al cambio.

La salud mental se ha colocado como una de las principales preocupaciones en los últimos años. Incluso, la pandemia de Covid-19 permitió crear mayor consciencia sobre la importancia del bienestar integral de las personas, incluida la fuerza laboral. Sin embargo, el acceso a los servicios especializados en este rubro es una realidad únicamente para uno de cada 10 trabajadores en México, alerta la firma Affor Health.

El acceso a personal especializado para la atención de los padecimientos mentales está en déficit. En México menos del 10% de los trabajadores puede acceder a servicios especializados en salud mental. Y esta cifra corresponde a las grandes ciudades como Monterrey, Ciudad de México y Guadalajara; el porcentaje disminuye en las entidades federativas más pequeñas, de acuerdo con datos de Affor Health en el país.

La Secretaría de Salud del Gobierno de México, calcula que, antes de la pandemia 15 millones de personas en México experimentan algún trastorno o afectación mental. Sin embargo, la pandemia de Covid-19 y su impacto en la vida cotidiana de millones de personas se convirtió en un catalizador para este tipo de padecimientos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que estos casos crecieron 25% de la mano de la emergencia sanitaria.

El bienestar del individuo es razón suficiente para actuar, pero una mala salud mental también puede tener un impacto debilitante en el rendimiento y la productividad de una



persona, expresó en su momento Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS.

De acuerdo con los datos del Barómetro de la salud mental de los trabajadores en México realizado por la firma antes señalada el 34% de la fuerza laboral padece algún trastorno mental como resultado de las condiciones en las que trabaja, esto medido de acuerdo a los resultados de las encuestas de la NOM-035 sobre factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral.

Respecto al grado de afectación en el bienestar de las personas, éstos son los cinco indicadores de salud que más manifiestan padecer las personas:

1. Tensión física y psicológica (49%)
2. Afectaciones en el ciclo de sueño (37%)
3. Depresión (33%)
4. Pérdida de concentración (32%)
5. Pérdida de la capacidad de disfrute (30%)

En el comparativo de la medición de la NOM-035 de los últimos tres años, los factores de riesgo con mayor presencia en los sectores analizados son las cargas de trabajo y la jornada laboral, seguidos por el reconocimiento del desempeño, el liderazgo negativo y las relaciones de trabajo.

Además de estos factores, la OMS considera como principales elementos de impacto en la salud mental de las personas trabajadora la falta de espacios para interacción social, el poco control sobre las tareas rutinarias, el uso de equipos inseguros, una comunicación interna deficiente, la discriminación y el abuso, los liderazgos autoritarios, los conflictos entre responsabilidades laborales y personales, y los actos de violencia, acoso y bullying.

Sirva la siguiente Tesis Jurisprudencial de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la que se subraya que, 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.



SUSPENSIÓN DE OFICIO Y DE PLANO DECRETADA EN EL JUICIO DE AMPARO PROMOVIDO PARA QUE SE PROVEA DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL A LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD DURANTE LA EPIDEMIA POR COVID-19. SU CUMPLIMIENTO NO PUEDE CONDICIONARSE A LA APROBACIÓN DE UNA PARTIDA PRESUPUESTAL PARA HACER FRENTE A LA OBLIGACIÓN IMPUESTA, LO QUE NO RESULTA VIOLATORIO DEL ARTÍCULO 126 DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL.

El derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos constituye una responsabilidad social que se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud; y aunque el financiamiento de los servicios respectivos no es exclusivo del Estado, sí es responsable de que se presten de manera eficiente. Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la tesis de jurisprudencia 1a./J. 8/2019 (10a.), de título y subtítulo: "DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.", consideró que el derecho a la protección de la salud 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. 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 cual 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 afectan la salud pública del conglomerado social, entre otras. Asimismo, del artículo 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se advierte que el Estado Mexicano se encuentra obligado a adoptar medidas hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, la plena efectividad de los derechos humanos reconocidos en la Convención, sobre dichas obligaciones. Por su parte, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales emitió la "Observación General Número 3", en la que se sostuvo, sustancialmente, que estas obligaciones se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad, que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país, asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. Por tanto, la obligación de "cumplir", requiere que los Estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho a la salud. Reiterándose que si el Estado Mexicano aduce que la limitación de recursos imposibilita el pleno cumplimiento de las obligaciones que ha contraído en virtud del pago, tendrá que justificar no sólo ese hecho, sino que ha realizado todo lo posible por utilizar al máximo los recursos de que dispone para satisfacer el derecho a la salud. Al respecto, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió la tesis aislada P. XX/2002, de rubro: "SENTENCIAS DE AMPARO. INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 126 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS TRATÁNDOSE DE LAS OBLIGACIONES DE PAGO DERIVADAS DE SU CUMPLIMIENTO.", y sostuvo que el citado precepto constitucional acepta que



el presupuesto no debe ser estricto, inflexible, ni imposible de modificar, pues prevé que pueda variar, al establecer que no podrá hacerse pago alguno que no esté comprendido en el presupuesto o determinado por ley posterior, de donde se desprende que en el propio texto de la Norma Constitucional subyace el principio de modificación presupuestaria. Por lo que puede adecuarse a las necesidades sobrevenidas, es decir, su virtud es la de establecer un remedio para los casos fortuitos, que permiten solicitar ajustes presupuestarios necesarios para enfatizar las obligaciones pecuniarias del Estado. Ahora bien, el Consejo de Salubridad General aprobó, por unanimidad, entre otros, la elaboración final de las consideraciones sobre el proyecto de Guía para Asignación de Recursos en Situación de Contingencia. Por tanto, conceder la suspensión de oficio y de plano del acto reclamado para que las autoridades responsables provean del equipo de protección personal a los trabajadores del sector salud, según la guía, en función de los riesgos de trabajo, durante la epidemia generada por el virus Sars-CoV2 (COVID-19), no viola el artículo 126 constitucional, en razón de que el cumplimiento de la suspensión no puede quedar condicionado a la determinación de si se aprueba o no una partida presupuestal para hacer frente a la obligación impuesta, ya que la supremacía de la Constitución General impone que aquélla se acate inexcusablemente, por lo que únicamente en esta hipótesis no puede operar el principio de responsabilidad que deriva del mencionado precepto constitucional, pues técnicamente no se contravendría, sino que se actualizaría un caso de excepción, en el que no sería punible la conducta de la autoridad.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 27 fracción I y 28 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117, 160, 161 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, me permito someter a la consideración de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

Único. – Se reforma el artículo 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

Artículo 10. – (...)

I. a la IX.- (...)

X. Establecer programas de atención psicológica especializada para personas trabajadoras, con el objeto de brindar apoyo emocional, herramientas de afrontamiento y estrategias de conciliación laboral y familiar, promoviendo así su bienestar psicológico y el de sus familias.



TRANSITORIO

ÚNICO. - El presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en el Salón de Sesiones "Benito Juárez García" del Edificio del Poder Legislativo del Estado de Baja California, al día de la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE


DIPUTADO ROMÁN COTA MUÑOZ