



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, miércoles 23 de octubre de 2024	Sesión 21 Apéndice II

INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y LEY GENERAL DE SALUD

Del diputado Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud.

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE
ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 72 Y 73 DE LA LEY GENERAL DE
EDUCACIÓN Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 74 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD**

El suscrito, **Diputado Eruviel Ávila Villegas**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, en la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo establecido en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 6, numera 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, somete a consideración de esta honorable asamblea la presente, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 72 Y 73 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 74 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A lo largo de la historia, la humanidad ha percibido la salud únicamente como la ausencia de enfermedad física, dejando de lado el bienestar emocional y mental. Durante siglos, los trastornos mentales fueron marginados y estigmatizados; en la Edad Media, se consideraban signos de posesión demoníaca o castigo divino, y los afectados eran reclusos en asilos o sometidos a rituales de exorcismo.¹

¹ <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/trastornos-mentales-en-la-edad-media-comprension-historica>

No fue sino hasta el siglo XVIII, con el movimiento de la Ilustración, que surgió una visión más humanitaria y científica hacia la enfermedad mental, llevándose a cabo los primeros esfuerzos por entender y tratar estos padecimientos de manera más digna.

El progreso continuó en el siglo XIX, cuando se empezaron a desarrollar tratamientos médicos y terapéuticos como la psicoterapia y la terapia ocupacional. Sin embargo, **fue en el siglo XX cuando la salud mental comenzó a recibir el reconocimiento que merece, gracias a la consolidación de los derechos humanos y al entendimiento de que el bienestar mental es un pilar fundamental** para la calidad de vida de todas las personas.

Tratados internacionales, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que entró en vigor en 1976, establecieron que el derecho a la salud incluye el bienestar mental, y que toda persona tiene derecho a recibir atención de calidad accesible y aceptable.²

Hoy en día, la salud mental es reconocida como un componente integral del bienestar general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el que cada individuo es capaz de desarrollar sus habilidades, enfrentar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad.³

² <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/background-covenant>

³ https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Este reconocimiento ha llevado a una profunda transformación en la medicina, en los sistemas jurídicos, y en las políticas públicas, fomentando la creación de programas y servicios que buscan proteger y promover la salud mental de todas las personas, sin importar su contexto o condición económica.⁴

En este contexto, resulta imperativo que el sistema educativo en México también evolucione para atender adecuadamente las necesidades emocionales de los estudiantes. **En las escuelas, los niños y adolescentes enfrentan desafíos que van más allá del ámbito académico: la presión de los exámenes, el acoso escolar, la violencia, y pérdidas personales como la de un ser querido o una mascota. Estos eventos son difíciles de procesar para los jóvenes y, sin el apoyo adecuado, pueden tener un impacto duradero en su bienestar.**

El propósito de esta iniciativa es ofrecer a los estudiantes la posibilidad de tomarse un tiempo para sanar sus heridas emocionales sin tener que justificar sus razones o temer represalias académicas. Así como se reconocen los días de ausencia por enfermedad física, **esta propuesta busca que los estudiantes también puedan tomarse días para cuidar de su salud mental. Ya sea para llorar la pérdida de un ser querido o enfrentarse a un cambio importante en su vida,** los estudiantes merecen un espacio para atender su bienestar emocional.

⁴ <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>

La promoción de la salud mental en las escuelas no solo mejorará el rendimiento académico, sino que contribuirá a formar personas más resilientes y empáticas, capaces de enfrentar los retos de la vida con un mayor sentido de bienestar.

Esta propuesta, además de ser un acto de empatía, es un paso hacia la construcción de un entorno educativo más comprensivo y humano, donde los estudiantes sepan que su salud mental importa tanto como su salud física.

II. PADECIMIENTOS MÁS COMUNES SEGÚN LA OMS

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado **diversos trastornos de salud mental que son prevalentes en la población juvenil y que requieren atención prioritaria debido a su impacto** en el desarrollo y bienestar de los jóvenes. Entre los más comunes se encuentran:⁵

- **Depresión:** La OMS estima que la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, incluidos adolescentes. En casos extremos, puede llevar a problemas graves de comportamiento e incluso al suicidio, siendo una de las principales causas de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.

⁵ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- **Ansiedad:** Este trastorno, común entre adolescentes, se ve agravado por las presiones académicas y sociales. Su impacto en el rendimiento escolar es significativo, ya que puede interferir en la concentración y en la capacidad de los estudiantes para interactuar socialmente, limitando su desarrollo personal y académico.
- **Trastornos del Espectro Autista (TEA):** Los TEA requieren atención especializada y adaptaciones en el entorno educativo para garantizar la inclusión y el desarrollo adecuado de los estudiantes afectados. Estos trastornos dificultan la socialización y el aprendizaje, lo cual puede llevar a mayores niveles de estrés y ansiedad en el contexto escolar.
- **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH):** El TDAH afecta notablemente el rendimiento escolar y las habilidades sociales, y requiere de estrategias específicas dentro del entorno educativo para facilitar el aprendizaje y el desarrollo social de los estudiantes.
- **Trastornos Alimenticios:** La anorexia y la bulimia son problemas graves que afectan a los adolescentes, exacerbados por la presión social y los estereotipos de imagen corporal. Estos trastornos tienen un impacto profundo en la salud física y emocional, y suelen requerir un abordaje integral.

Aproximadamente, uno de cada cinco adolescentes en México sufre de algún tipo de trastorno mental, con la depresión y la ansiedad entre los más frecuentes. Esta situación no solo afecta su bienestar, sino que también impacta negativamente en su rendimiento escolar y en su desarrollo social.⁶

La posibilidad de ausentarse de la escuela sin necesidad de justificación médica por razones de salud mental podría ofrecer a estos jóvenes el tiempo necesario para buscar apoyo, descansar, y afrontar estos padecimientos de manera adecuada, evitando el estrés adicional de tener que cumplir con obligaciones escolares en momentos de crisis.

Permitir días de ausencia escolar justificada por salud mental crea un entorno educativo más empático y sensible a las necesidades de los estudiantes. Además, contribuye a reducir el estigma asociado a los trastornos mentales, ya que valida la importancia de la salud emocional de la misma forma que se reconoce la salud física.

Esta iniciativa busca no solo prevenir la exacerbación de estos problemas, sino también proporcionar a los jóvenes las herramientas y el tiempo necesario para cuidar de sí mismos, lo cual es esencial para su desarrollo integral y bienestar a largo plazo.⁷

⁶ <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/estadisticas-aportan-informacion-para-tratar-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

⁷ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf

III. REGULACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN MÉXICO

En México, la Ley General de Salud contempla la salud mental, centrándose en el acceso a servicios y en la atención de adicciones. Sin embargo, **no existen disposiciones específicas que regulen la salud mental dentro del sistema educativo, lo cual representa una limitación significativa para el bienestar de los estudiantes.**

Aunque se han implementado programas de apoyo, estos no tienen el alcance necesario para ofrecer un marco legal que asegure una atención integral y adecuada para todos los estudiantes.⁸

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha subrayado en diversas resoluciones que el derecho a la salud incluye explícitamente la salud mental, especialmente en grupos vulnerables como los niños y adolescentes.

Esta interpretación amplía el entendimiento de lo que implica el derecho a la salud, destacando que no se limita a la ausencia de enfermedades físicas, sino que también abarca el bienestar emocional y psicológico.⁹

En el marco del derecho internacional, el Estado Mexicano se compromete a garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, tal como lo establece el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

⁸ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf

⁹ <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>

Este compromiso implica tanto obligaciones inmediatas como de cumplimiento progresivo, es decir, medidas urgentes para asegurar que el acceso a la salud sea sin discriminación, y un esfuerzo continuo para mejorar el ejercicio pleno de este derecho.

La tesis que se presenta a continuación explora la importancia de estas obligaciones, destacando el deber del Estado de adoptar medidas legislativas, administrativas y judiciales que protejan y promuevan el derecho a la salud, con especial énfasis en la necesidad de atender y mejorar el bienestar mental de la población.

SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO. Tesis: 2a. CVIII/2014 (10a.). Registro digital: 2007938.¹⁰

“El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, 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.

¹⁰ <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2007938>

*En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto, **se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga.***

De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado.”

A pesar de estas interpretaciones jurídicas, la falta de una normativa clara y específica en el ámbito escolar ha limitado la capacidad del sistema educativo para intervenir de manera oportuna y crear un ambiente saludable que promueva el desarrollo integral de los estudiantes.

Esta brecha legal hace que muchas escuelas no cuenten con recursos ni protocolos adecuados para abordar problemas de salud mental de forma estructurada, lo que puede llevar a una falta de apoyo o a intervenciones insuficientes.

El Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023–2024 reconoce estas deficiencias y ha planteado la necesidad de un enfoque más unificado.¹¹ Se busca integrar la atención de salud mental en diferentes niveles del sistema de salud, incluyendo a los jóvenes y niños que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, estos esfuerzos aún no se han traducido en un marco legal robusto que regule específicamente la salud mental en las instituciones educativas.¹²

La implementación de una normativa específica podría no solo mejorar el acceso a recursos y apoyo, sino también contribuir a desestigmatizar la búsqueda de ayuda, promoviendo una cultura educativa más inclusiva y consciente de la importancia del bienestar emocional.

IV. DATOS SOBRE SALUD MENTAL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MÉXICO

La salud mental entre los jóvenes en México presenta un panorama preocupante, como muestran los datos de diversas fuentes. **De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, uno de cada cinco adolescentes sufre algún tipo de problema de salud mental.**

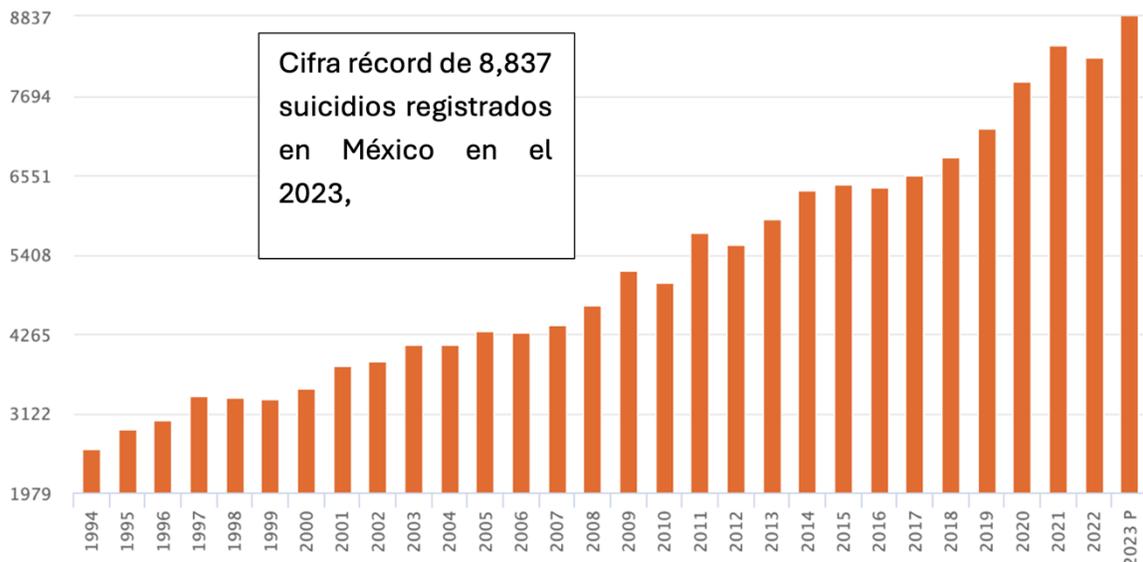
¹¹ <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>

¹² <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/estadisticas-aportan-informacion-para-tratar-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

Además, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reporta que **aproximadamente el 31% de los adolescentes ha experimentado síntomas de depresión, y el 16% ha tenido pensamientos suicidas en algún momento.**¹³¹⁴

Más grave aún, en 2023 se registraron 8,837 suicidios en México, y los datos muestran un aumento acelerado en la cantidad de casos en los últimos años. Esta tendencia ascendente evidencia una crisis de salud mental que requiere atención urgente.¹⁵

La creciente cifra de suicidios, especialmente entre los jóvenes, destaca la necesidad de reformas robustas que prioricen la prevención y el tratamiento de los problemas de salud mental. Sin un apoyo adecuado, el costo humano y social de esta crisis continuará incrementándose cada día.



¹³ http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf

¹⁴ <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

¹⁵ <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

Además, el Informe de Salud Mental 2023-2024 de la Secretaría de Salud revela que el 7.6% de los adolescentes entre 10 y 19 años ha considerado el suicidio, con tasas particularmente altas entre las adolescentes mujeres, que triplican la prevalencia de los varones.¹⁶

Este dato refleja la profunda crisis de salud mental que afecta a los jóvenes y la necesidad de políticas públicas integrales para abordar el problema desde el ámbito educativo.

El impacto de estos trastornos no solo se refleja en los números, sino también en la vida cotidiana de los jóvenes y sus familias. Los trastornos de ansiedad y depresión afectan gravemente el rendimiento escolar y el bienestar emocional.

Además, el 15.6% de los adolescentes reporta dificultades para dormir, lo cual es un síntoma común de estrés y ansiedad que puede perjudicar su desempeño académico y social.¹⁷

La propuesta de permitir días de ausencia justificada por salud mental en las escuelas mexicanas es un paso crucial para abordar estos problemas y ofrecer a los jóvenes el apoyo que necesitan para su desarrollo integral.

¹⁶ <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/estadisticas-aportan-informacion-para-tratar-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

¹⁷ <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2024/index.php>

V. EXPERIENCIA INTERNACIONAL COMPARADA

En diversos países, **ya se han implementado medidas legislativas para permitir que los estudiantes se tomen días libres por motivos de salud mental** y para garantizar el acceso a servicios de apoyo en las escuelas. Algunos ejemplos incluyen:

- i. **Reino Unido:** El gobierno británico ha implementado equipos de apoyo de salud mental en las escuelas y ha priorizado la intervención temprana, lo que ha demostrado ser eficaz para reducir problemas graves de salud mental entre los estudiantes.
- ii. **Australia:** La Estrategia Nacional de Salud Mental en las Escuelas promueve la capacitación del personal y el acceso a recursos de salud mental para estudiantes, incluyendo consejería y programas de bienestar socioemocional.
- iii. **Estados Unidos:** En estados como Washington, Oregon y California, existen leyes que permiten a los estudiantes ausentarse por razones de salud mental, sin necesidad de un dictamen médico. Además, algunos estados exigen que las escuelas incorporen contenido de salud mental en sus currículos.

En Estados Unidos, doce estados han aprobado leyes que permiten a los estudiantes tomar días libres por motivos de salud mental.

Estos estados incluyen Washington, California, Illinois, Virginia, Maine, Connecticut, Oregon, Arizona, Nevada, Utah, Kentucky y Colorado. Además, otros estados como Nueva York, Maryland, Massachusetts y Pensilvania están considerando proyectos de ley similares para apoyar la salud mental de sus estudiantes.

a) Oregon:¹⁸

Desde 2019, los estudiantes en Oregon pueden ausentarse de la escuela por motivos de salud mental, tal como lo harían por una enfermedad física. Esta ley permite hasta cinco días de ausencia justificada dentro de un período de tres meses. Sin embargo, las ausencias injustificadas pueden acarrear sanciones académicas, como la pérdida de créditos escolares.

b) Washington:¹⁹

La legislación en Washington permite que los estudiantes se ausenten de la escuela por motivos de salud mental, justificando la ausencia como lo harían por una enfermedad física o una cita médica. No se requiere un diagnóstico médico, y **los estudiantes pueden tomar tantas ausencias justificadas como sea necesario por razones de salud mental.**

c) California:²⁰

¹⁸ <https://www.theguardian.com/education/2019/aug/26/oregon-law-mental-health-days>

¹⁹ <https://lawfilesexternal.leg.wa.gov/biennium/2021-22/Pdf/Bills/House%20Passed%20Legislature/1834.PL.pdf>

²⁰ <https://sd25.senate.ca.gov/news/2021-10-08/governor-signs-senator-portantino%E2%80%99s-mental-health-education-bills>

En California, los estudiantes tienen derecho a ausentarse por problemas de salud mental o conductual, y estas ausencias se tratan con la misma seriedad que las enfermedades físicas. Además, la ley requiere que las escuelas incluyan contenido sobre salud mental en sus programas educativos, fomentando una mayor comprensión y des estigmatización del tema.

d) Kentucky:²¹

Kentucky permite hasta diez días de ausencia por salud mental o conductual, siempre que la junta escolar local incluya esta disposición. Estos días pueden utilizarse para asistir a programas educativos especiales, como intercambios internacionales o cursos intensivos de materias básicas. Los estudiantes pueden recuperar el trabajo escolar perdido sin afectar sus calificaciones.

e) Utah:²²²³

En Utah, la salud mental se considera una razón válida para ausentarse de la escuela, equiparándola a enfermedades físicas o emergencias familiares. La ley prohíbe que las escuelas exijan una nota o dictamen médico para justificar estas ausencias, promoviendo un enfoque de confianza y comprensión hacia el bienestar emocional de los estudiantes.

f) Maine:²⁴

²¹ <https://www.whas11.com/article/news/politics/house-bill-44-kentucky-lawmakers-mental-health-excused-absence/417-d36ba2e1-80b5-4a1e-b513-2daa4d798dc8>

²² <https://le.utah.gov/%7E2021/bills/static/HB0081.html>

²³ <https://www.sltrib.com/news/politics/2021/02/18/utah-students-could-miss/>

²⁴ https://legislature.maine.gov/legis/bills/bills_129th/billtexts/HP132601.asp

La ley en Maine justifica las ausencias escolares cuando están relacionadas con la salud personal, incluida la salud mental. Este enfoque permite que los estudiantes cuiden de su bienestar emocional sin temor a sanciones, reconociendo que la salud mental es tan importante como la física.

g) Arizona:²⁵

En Arizona, las ausencias por salud mental se consideran válidas y el Departamento de Educación tiene la facultad de definir qué califica como una ausencia por este motivo. Este marco flexible facilita que las escuelas adapten sus políticas para apoyar la salud mental de los estudiantes de manera efectiva.

h) Colorado:²⁶

Colorado exige que los distritos escolares adopten políticas que incluyan ausencias justificadas por problemas de salud mental o conductual. Este requisito permite una mejor atención y seguimiento de los estudiantes que necesitan apoyo emocional.

i) Connecticut:²⁷

Desde 2021, los estudiantes en Connecticut pueden tomar hasta dos días de bienestar mental por año escolar. Estos días no pueden ser consecutivos, lo que permite a los estudiantes tomarse un respiro cuando lo necesiten, mientras continúan cumpliendo con sus responsabilidades académicas.

²⁵ <https://www.azleg.gov/legtext/55leg/1R/laws/0065.pdf>

²⁶ <https://leg.colorado.gov/bills/sb20-014>

²⁷ <https://portal.ct.gov/-/media/sde/digest/2021-22/memomhwdaysfall-2021.pdf>

j) Illinois:²⁸

En Illinois, cualquier estudiante que no pueda asistir a la escuela por razones físicas o mentales puede ausentarse hasta cinco días. No se requiere un diagnóstico médico formal, y los estudiantes pueden ser referidos a personal de apoyo si toman más de dos días consecutivos, lo que asegura un seguimiento adecuado.

k) Nevada:²⁹

Los estudiantes en Nevada pueden tomarse un día libre por salud mental con un dictamen de un profesional de la salud mental o conductual. Además, las escuelas deben proporcionar recursos de salud mental, incluyendo líneas directas de prevención del suicidio.

l) Virginia:³⁰

Virginia fue uno de los primeros estados en aprobar una ley que permite a los estudiantes utilizar la salud mental como una razón válida para ausentarse, demostrando un compromiso temprano con la salud emocional de los estudiantes.

²⁸

<https://www.ilga.gov/legislation/fulltext.asp?DocName=&SessionId=110&GA=102&DocTypeId=HB&DocNum=576&GAID=16&LegID=&SpecSess=&Session=>

²⁹ <https://www.8newsnow.com/news/local-news/new-nevada-law-allows-students-to-take-excused-mental-health-day/#:~:text=Democratic%20Governor%20Steve%20Sisolak%20signed>

³⁰ <https://www.cnbc.com/2022/08/23/12-states-that-allow-mental-health-days-for-kids-in-schools.html#:~:text=12%20states%20that%20allow%20mental%20health%20days%20for%20students&text=Virginia%3A%20In%202019%2C%20the%20general>

Estas iniciativas reflejan un cambio cultural hacia la aceptación de la salud mental como un componente integral del bienestar de los estudiantes. La experiencia en estos estados demuestra que permitir días libres por salud mental puede ser un paso importante para reducir el estigma, apoyar el desarrollo emocional y brindar un entorno educativo más saludable y empático.

VI. IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL

El último Informe Mundial sobre Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado en 2022, señala que la pandemia de COVID-19 aceleró de manera alarmante el incremento de trastornos de salud mental a nivel global.

Durante el primer año de la pandemia, se registró un aumento del 25% en la prevalencia de trastornos como la depresión y la ansiedad, sumándose a los casi mil millones de personas que ya sufrían algún tipo de padecimiento mental antes de la crisis sanitaria.

A medida que estos problemas de salud mental aumentaban, la capacidad de los sistemas de salud para atenderlos disminuía. Gran parte de los recursos humanos, materiales y económicos de los servicios de salud se redirigieron para combatir el COVID-19 de forma directa, lo que resultó en una reducción significativa de los servicios dedicados a la salud mental. Esta situación no solo amplió la brecha de atención para quienes necesitan tratamiento, sino que además acentuó la falta de acceso a cuidados adecuados para millones de personas.

Según el informe de la OMS, menos del 2% de los presupuestos de atención en salud se destinan a la salud mental en promedio a nivel mundial. De hecho, casi la mitad de la población mundial vive en países que cuentan con solo un psiquiatra por cada 200,000 habitantes, lo cual es insuficiente para atender la demanda actual.

La escasez de medicamentos esenciales y asequibles para tratar problemas de salud mental es especialmente grave en países de ingresos bajos, donde los recursos son limitados. Como resultado, **la mayoría de las personas que sufren de trastornos mentales no recibe ningún tipo de tratamiento, lo que profundiza el impacto de estos padecimientos en la vida de los afectados y sus comunidades.**

VI. JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMA

En México, datos recientes indican que el 31% de los adolescentes en el país han experimentado síntomas de depresión y que el 16% ha tenido pensamientos suicidas en algún momento.³¹³²

Estos números son alarmantes y sugieren que una parte significativa de la población estudiantil enfrenta dificultades emocionales serias que afectan su rendimiento y su calidad de vida.

³¹ <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/estadisticas-aportan-informacion-para-tratar-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

³² <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>

Actualmente, los problemas de salud mental son una de las principales causas de deserción escolar. En México, los estudiantes que sufren de ansiedad o depresión tienen hasta tres veces más probabilidades de abandonar la escuela.

Las políticas preventivas y el acceso a días de ausencia justificada por motivos de salud mental podrían reducir la deserción escolar, creando un entorno más inclusivo y empático donde los estudiantes puedan concentrarse en su aprendizaje sin la presión adicional de tener que justificar cada ausencia por problemas emocionales.³³³⁴

Además, la inversión en salud mental en el ámbito escolar no solo beneficia a los estudiantes, sino que también tiene implicaciones económicas a largo plazo. **Un estudio del Banco Mundial estimó que cada dólar invertido en el tratamiento de problemas de salud mental genera un retorno de 4 dólares en términos de mejora de la productividad y reducción de costos de salud pública.**³⁵

Al reducir la carga de estos problemas en etapas tempranas, se pueden prevenir complicaciones mayores y se puede disminuir la demanda de servicios médicos especializados, que son significativamente más costosos.

³³ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf

³⁴ <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2024/index.php>

³⁵ <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

Esta reforma también contribuirá a normalizar la conversación sobre la salud mental, rompiendo estigmas que actualmente impiden que muchos estudiantes busquen ayuda. **En muchos casos, la falta de apoyo institucional y el temor a ser estigmatizados hacen que los jóvenes enfrenten estos desafíos en silencio.**

La posibilidad de ausentarse sin la necesidad de un dictamen médico permite un acceso más inclusivo y humano a los recursos de apoyo emocional.

Una política de salud mental proactiva en las escuelas construye una base para una sociedad más saludable y productiva. Además, mejora el rendimiento académico, reduce el absentismo y la deserción escolar. México tiene la oportunidad de tomar medidas decisivas para proteger a sus jóvenes y fortalecer el tejido social a través de esta reforma legislativa.

Se presenta el siguiente cuadro comparativo para mostrar las diferencias específicas entre el texto actual de la ley y las modificaciones propuestas.

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN	
DICE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Capítulo X</p> <p>Del educando como prioridad en el Sistema Educativo Nacional</p>	<p>Capítulo X</p> <p>Del educando como prioridad en el Sistema Educativo Nacional</p> <p>Artículo 72...</p>

Artículo 72. Los educandos son los sujetos más valiosos de la educación con pleno derecho a desarrollar todas sus potencialidades de forma activa, transformadora y autónoma.

Como parte del proceso educativo, los educandos tendrán derecho a:

- I. Recibir una educación de excelencia;
- II. Ser respetados en su integridad, identidad y dignidad, además de la protección contra cualquier tipo de agresión física o moral;

SIN CORRELATIVO

III. Recibir una orientación integral como elemento para el pleno desarrollo de su personalidad;

IV. Ser respetados por su libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión;

V. Recibir una orientación educativa y vocacional;

II bis. Hacer de su salud física y mental una prioridad, a fin de fortalecer sus potencialidades y desarrollarse de manera integral.



<p>VI. Tener un docente frente a grupo que contribuya al logro de su aprendizaje y desarrollo integral;</p> <p>VII. Participar de los procesos que se deriven en los planteles educativos como centros de aprendizaje comunitario;</p> <p>VIII. Recibir becas y demás apoyos económicos priorizando a los educandos que enfrenten condiciones económicas y sociales que les impidan ejercer su derecho a la educación;</p> <p>IX. Participar en los Comités Escolares de Administración Participativa en los términos de las disposiciones respectivas, y</p> <p>X. Los demás que sean reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Ley y demás disposiciones aplicables.</p>	
--	--

El Estado establecerá los mecanismos que contribuyan a su formación integral, tomando en cuenta los contextos sociales, territoriales, económicos, lingüísticos y culturales específicos en la elaboración y aplicación de las políticas educativas en sus distintos tipos y modalidades.

Artículo 73. En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad y derechos, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto se establezcan.

SIN CORRELATIVO

Artículo 73...



Los docentes y el personal que labora en los planteles de educación deberán promover el bienestar psicológico de las y los alumnos, la detección de señales de alerta, así como proveer apoyo a las y los alumnos que se enfrenten a condiciones que puedan afectar su desarrollo psicológico y emocional.

Los educandos tendrán derecho a ausentarse hasta cinco días por ciclo escolar para atender temas relacionados con su salud mental.

En caso de que un estudiante tome más de dos días consecutivos, las autoridades educativas en coordinación con los padres de familia decidirán junto con el menor si necesita ser derivado a servicios de acceso y atención integral continua e interdisciplinaria de salud mental, incluidas las acciones de prevención y atención en la materia.



En atención a lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás disposiciones relativas a la materia, la salud mental será considerada como un servicio básico de salud.

Bajo el liderazgo del director, cada plantel educativo desarrollará un Plan de Salud Mental Escolar considerando el contexto local y cultural en el que se sitúa, además de la problemática de salud mental que presenten sus estudiantes.

El Plan deberá:

a) Promover un ambiente escolar positivo, que cuide de la salud mental de todos los estudiantes, e incentive el desarrollo de competencias socioemocionales.

b) Prevenir la aparición de problemas de salud mental, mediante la intervención oportuna que reduzca factores de riesgo y fomente factores de protección.



	<p>c) Detectar oportunamente a aquellos estudiantes que se encuentren en riesgo.</p> <p>d) Apoyar a las y los estudiantes que presentan problemas de salud mental mediante el desarrollo de un plan individual de intervención y seguimiento que atienda a sus necesidades educativas especiales, en coordinación con los profesionales de la salud, tratante y familia del estudiante.</p>
--	---

<p>Los docentes y el personal que labora en los planteles de educación deberán estar capacitados para tomar las medidas que aseguren la protección, el cuidado de los educandos y la corresponsabilidad que tienen al estar encargados de su custodia, así como protegerlos contra toda forma de maltrato, violencia, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata o explotación sexual o laboral.</p> <p>...</p>	
--	--

LEY GENERAL DE SALUD	
DICE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

<p>Artículo 74.- Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 74.-...</p> <p>El Estado garantizará que el acceso y continuidad de la atención de salud mental y adicciones sea universal, igualitario, equitativo y gratuito para niñas, niños, adolescentes, con independencia de la situación de derechohabencia de sus padres y/o tutores.</p>
--	---

Asimismo, para eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales monoespecializados en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud.	
--	--

Derivado de lo anterior, se somete a consideración de esta Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 72 Y 73 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 74 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

ARTÍCULO PRIMERO. SE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 72 Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 73 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 72.- Los educandos son los sujetos más valiosos de la educación con pleno derecho a desarrollar todas sus potencialidades de forma activa, transformadora y autónoma.

I. ...

II. ...

II bis. Hacer de la salud física y mental de los educandos una prioridad nacional, garantizando que los estudiantes desarrollen su potencial de manera integral.

III. a X.- ...

Artículo 73.- En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad y derechos, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto se establezcan.

Los docentes y el personal que labora en los planteles de educación deberán promover el bienestar psicológico de las y los alumnos, la detección de señales de alerta, así como proveer apoyo a las y los alumnos que se enfrenten a condiciones que puedan afectar su desarrollo psicológico y emocional.

Los educandos tendrán derecho a ausentarse hasta cinco días por ciclo escolar para atender temas relacionados con su salud mental.

En caso de que un estudiante tome más de dos días consecutivos, las autoridades educativas en coordinación con los padres de familia decidirán junto con el menor si necesita ser derivado a servicios de acceso y atención integral continua e interdisciplinaria de salud mental, incluidas las acciones de prevención y atención en la materia.

En atención a lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás disposiciones relativas a la materia, la salud mental será considerada como un servicio básico de salud.

Bajo el liderazgo del director, cada plantel educativo desarrollará un Plan de Salud Mental Escolar considerando el contexto local y cultural en el que se sitúa, además de la problemática de salud mental que presenten sus estudiantes.

El Plan deberá:

- a) Promover un ambiente escolar positivo, que cuide de la salud mental de todos los estudiantes, e incentive el desarrollo de competencias socioemocionales.**
- b) Prevenir la aparición de problemas de salud mental, mediante la intervención oportuna que reduzca factores de riesgo y fomente factores de protección.**
- c) Detectar oportunamente a aquellos estudiantes que se encuentren en riesgo.**

d) Apoyar a las y los estudiantes que presentan problemas de salud mental mediante el desarrollo de un plan individual de intervención y seguimiento que atienda a sus necesidades educativas especiales, en coordinación con los profesionales de la salud, tratante y familia del estudiante.

...

...

ARTÍCULO SEGUNDO. SE ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 74 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 74.- Para garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá de disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.

El Estado garantizará que el acceso y continuidad de la atención de salud mental y adicciones sea universal, igualitaria, equitativa y gratuita para niñas, niños y adolescentes, sin importar la situación de derechohabencia de sus padres o tutores.

...

TRANSITORIOS

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

Segundo. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

**Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 14 días de
octubre de 2024.**



Diputado Enriyel Ávila Villegas

**Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista
de México**



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

CARLOS A. PUENTE SALAS

FIRMA

[Signature of Carlos A. Puente Salas]

Nayeli A. Fernández Cruz

[Signature of Nayeli A. Fernández Cruz]

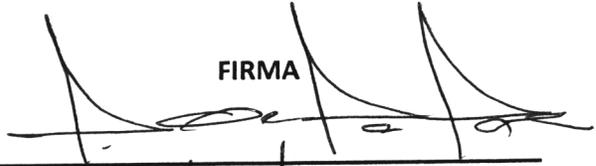


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

MARCO DE LA MORA

FIRMA


Hilda M. Licerio Valdes



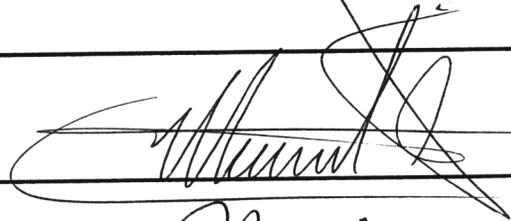
JOSE BRAÑA MOJICA



César Contreras

Julio Scherer P.

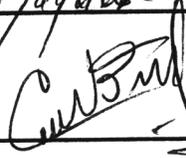
Manuel Cota C.



Ma. Leonor Nayda Cervantes



Cindy Winkler Trujillo





**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

FIRMA

JOSE LUIS DURAN NEUGLES

María Graciela Cartañá

Benito Aguas Atlahu

Gerardo Villarreal Solís

Ruth Maricela Silva Andrea

Fátima Cruz Peláez

ANABEL ACOSTA

MANO A. LOPEZ



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

FIRMA

Alfredo Aides Sáenz

Mayra Espino Suárez

Ricardo Adriano Pérez

Ricardo Pérez

Antonio Ramírez Ramos

Celia Fonseca Galicia

Alejandro Pérez Cella

MARIA LUISA MENDOZA MONDRAGON



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

José Luis Fernández

Uruviel Ávila Villegas

Ma. del Carmen Fuentetaja

Azucena Huerta Romero

Ricardo Gallardo

BIANCA ESTEAD

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

Carlos Alberto
González Garza

Ené Barrón Cacho

FIRMA

Handwritten signatures corresponding to the names listed in the 'DIPUTADA/DIPUTADO' column, written on a set of horizontal lines.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

OSCAR BAUTISTA VILLEGAS

FIRMA

Celici Esther Fonseca Galicia

José Antonio Galilagos

Deliz Meriz González F

Marta del Carmen Nava G.

Liliana Carbajal Mend

JUAN MARIN RANGEL

Jesús M. Canabó A.

Handwritten signatures and initials corresponding to the names listed on the left. The word 'FIRMA' is written above the first signature. The signatures are: Oscar Bautista Villegas, Celici Esther Fonseca Galicia, José Antonio Galilagos, Deliz Meriz González F, Marta del Carmen Nava G., Liliana Carbajal Mend, Juan Marin Rangel, and Jesús M. Canabó A.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

FIRMA

Alejandra Chedraui

Alejandra Chedraui

Karine Alejandra Trujillo Trujillo

Carlos Adolfo Madrazo Silva

Luis Orlando Quiroga Treviño

Héctor Alfonso de la Garza V.

Jose Luis Hernandez P

Fousto Gallardo

ERNESTO NUÑEZ



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Que adiciona los artículos 72 y 73 de la Ley General de Educación y 74 de la Ley General de Salud, a cargo del Dip. Eruviel Ávila Villegas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DIPUTADA/DIPUTADO

FIRMA

Svetter Herrera Bonuera

Juan Carrillo Sobreros

Felipe M. Delgado C.

Nayeli A. Fernández Cruz

Luis E. Miranda Borrera

Liliana Carbajal Méndez

Gabriela Benavides Cobos

Ana Erika Santana



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>