



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 65, 77 Y 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; Y EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La suscrita, diputada **Lourdes Erika Sánchez Martínez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y por los artículos 6, numeral 1, fracción I y 77, numeral 1, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 30 de la Ley General de Educación, así como los artículos 65, 77 y 113 de la Ley General de Salud; y el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los aspectos con menos atención en el desarrollo sano y feliz de niñas, niños y adolescentes es la salud mental. Entendida como el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de un buen funcionamiento de los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia del despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación; todo esto según los términos del segundo párrafo del artículo 72 de la **Ley General de Salud**¹.

¹ Consultado en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf



Existen diferentes factores que pueden orillar a las niñas y niños a tomar la decisión de quitarse la vida, entre los que más alarman, son la violencia, el maltrato, el abuso, la negligencia y el abandono².

Para la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**³, el suicidio es un tema de alta prioridad en la agenda internacional de salud pública, ya que la representa la **tercera causa de muerte de los jóvenes entre 15 y 19 años**. Además, señala que el 79% de los casos de suicidio se producen en los países de ingresos bajos y medianos.

Asimismo, afirma que **por cada suicidio de un adolescente, existen otros 25 adolescentes que están haciendo un intento** y muchos más tienen ideas suicidas.

Por estos motivos, desde el año 2003 se estableció el 10 de septiembre de cada año, como el “**Día Mundial para la Prevención del Suicidio**”, el cual está organizado por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio⁴, en coordinación con la OMS, la cual tiene entre sus objetivos:

- La prevención de comportamientos suicidas.
- Reducir las repercusiones sociales de estos.
- Proporcionar un lugar de intercambio para investigadores, profesionales de la salud mental, y ayudantes en situaciones de crisis, voluntarios y enlutados por suicidios.

² Por qué se suicidan los niños en México, <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/01/21/por-que-se-suicidan-los-ninos-en-mexico/> 9 de abril de 2020

³ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

⁴ <https://www.iasp.info/es/index.php>



Según la OMS, **existe un fuerte vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales**, en particular los trastornos relacionados con la depresión y el consumo de alcohol. Es por ello que, muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis que menoscaban la capacidad para afrontar las tensiones de la vida, tales como los problemas financieros, las rupturas amorosas, dolores y enfermedades crónicas.

Además, las experiencias relacionadas con conflictos, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas.

Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, los refugiados y migrantes; las comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales; y los reclusos, siendo el principal factor de riesgo de un suicidio, un intento previo de suicidio.

Sin embargo, dicho organismo internacional también señala que **los suicidios son prevenibles bajo ciertas circunstancias**, entre las que destacan:

1. **Intervenciones escolares.**
2. **Capacitación de personal, en la evaluación y gestión de conductas suicidas.**
3. **Identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental** y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo.
4. Restricción del acceso a los medios de suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos).



5. Información responsable por parte de los medios de comunicación.
6. Introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol.
7. Seguimiento de la atención dispensada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario.

Con este propósito, la Organización Panamericana de la Salud y la OMS, establecieron en el **Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020** el compromiso de reducir un 10% los índices de suicidio⁵.

Por otra parte, la fundación internacional **Save the Children's**⁶ en la XXVIII Asamblea de la Red Mexicana de Ciudades Amigas de la Niñez, hizo un llamado a prevenir la violencia desde la primera infancia, principalmente en lo relacionado con la prevención de suicidios entre adolescentes, prevención del embarazo y víctimas de trata.

En este sentido, **Miami Children's Health System**, afirma que la mayoría de los adolescentes que intentan suicidarse darán algún tipo de advertencia a seres queridos de antemano. Por lo tanto, es importante que los padres conozcan las señales de advertencia de manera que los adolescentes con tendencias al suicidio puedan obtener la ayuda que necesitan.

Mientras que la **Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE)**, ha señalado que México ocupa el **primer lugar mundial en bullying** en educación básica, lo que afecta a 18 millones 781 mil menores de primaria y secundaria, tanto de escuelas públicas como privadas.

⁵https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=945C4A822A9C7D66285020E0C274381E?sequence=1

⁶ <https://blog.savethechildren.mx/save-the-children-prevenir-la-violencia-desde-la-primera-infancia>



Asimismo, según el **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)**, el 92% de las niñas, niños y adolescentes mexicanos reportan haber sufrido violencia escolar por parte de sus compañeros. Cabe señalar, que **alrededor del 60% de los suicidios en jóvenes fueron producto del bullying.**

Por estas razones, en el **Programa Sectorial de Salud 2019-2024**, en el apartado 5.4.6 se establece el compromiso del Gobierno Federal y particularmente de la Secretaría de Salud, de implementar campañas y programas nacionales para la prevención del suicidio y autolesiones, consumo de sustancias y conductas susceptibles a generar adicciones, para promover condiciones saludables de vida y trabajo, especialmente para población vulnerable e individuos con perfiles de riesgo.

Sin embargo, este problema merece especial atención en nuestro país cuando llevamos más de una década con registros de al menos cada mes 52 suicidios⁷ infantiles, según cifras del **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)**. Lo anterior, claramente está muy lejos del mandato Constitucional del Estado de velar por el principio del interés superior de la niñez.

Tan solo en el periodo **de 2008 a 2018 se reportaron 6 mil 862 niñas, niños y jóvenes**⁸ menores de 18 años que decidieron terminar con su vida. Este drama no es un asunto exclusivo o privado del ámbito familiar, sino de responsabilidades compartidas puesto que el derecho constitucional de protección de la salud incluye el cuidado de la salud mental, tal como se estipula en los siguientes artículos de la **Ley General de Salud**:

⁷ El suicidio es la muerte infligida por mano propia, según define la Organización Mundial de la Salud. Consultado en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/natera-suicide-mexico.pdf>

⁸ Consultado en: <https://www.milenio.com/politica/comunidad/inegi-mes-registran-50-suicidios-infantiles>



Artículo 63.- *La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.*

Artículo 65.- *Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:*

I...

II. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

Artículo 77.- *Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.*

A estos efectos, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

En caso de que el diagnóstico confirme la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, y que se requiera el internamiento del menor, deberá respetarse lo dispuesto por el artículo 75 de esta Ley y dicho internamiento deberá efectuarse en un establecimiento o área específicamente destinada a la atención de menores. De igual manera, se deberán tomar las medidas



necesarias a fin de proteger los derechos que consigna la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

En la **Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes** también se encuentra previsto el derecho a la protección de su salud mental.

Artículo 43. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I... a XV...

XVI. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental;

Artículo 57. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad que contribuya al conocimiento de sus propios derechos y, basada



en un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva, que garantice el respeto a su dignidad humana; el desarrollo armónico de sus potencialidades y personalidad, y fortalezca el respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, en los términos del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y demás disposiciones aplicables.

Quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, tendrán derecho a intervenir en la educación que habrá de darse a niñas, niños y adolescentes, en términos de lo previsto por el artículo 103 de esta Ley.

Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias garantizarán la consecución de una educación de calidad y la igualdad sustantiva en el acceso y permanencia en la misma, para lo cual deberán:

I... a VI...

VII. Establecer acciones afirmativas para garantizar el derecho a la educación de niñas, niños y adolescentes de grupos y regiones con mayor rezago educativo, dispersos o que enfrentan situaciones de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, físico, mental, de identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales;



Como se observa, **existen múltiples disposiciones legales que obligan a la actuación de las autoridades de salud y educativas para que las personas menores de 18 años sean beneficiarias de servicios de prevención y atención de su salud mental**; pero la realidad nuevamente rebasa por la derecha a la acción de gobierno.

Por ejemplo, tan solo desde 2008 se han cometido al menos 337 suicidios infantiles con armas de fuego y ¿dónde estaban las alertas de los padres, de los maestros, de los médicos, de los tutores, de los amigos, de los vecinos, de los conocidos en redes sociales? nadie lo advirtió, todos ocultaron sus sospechas o simplemente ignoraron. El problema es multifactorial pues tampoco existen muchos expertos de la salud mental.

De acuerdo con Enrique Chávez León, presidente de la **Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM)** persisten deficiencias en la atención especializada pues por cada 100 mil habitantes apenas hay 3.3 psicólogos; 1.6 psiquiatras; 1.4 enfermeras y 0.5 trabajadoras sociales. A esta tragedia debe agregarse que el 61% de los pacientes con depresión grave no toma medicamento para control de sus conductas.

La ansiedad, la ausencia de afecto, la indiferencia y la deficiente atención a las necesidades específicas de la niñez y adolescencia, aunado al estrés generado por un mundo de consumismo y egocentrismo alimentados por toneladas de información dañina que termina por distorsionar el pensamiento de las niñas, niños y adolescentes, se conjugan todas esas conductas que crean el ambiente adecuado para que muchos piensen en evadir la vida.



Esta iniciativa tiene como objetivo atender esta demanda social que ha sido denunciada en múltiples ocasiones por especialistas, lamentablemente, sin obtener respuesta contundente por parte de las autoridades federales y locales, y ¿por qué no decirlo? también de la sociedad civil, pues existen muchos tabúes y prejuicios respecto al tema. Ser tachados de “locos” es un estigma que nadie quiere y sin embargo se prefiere actuar como si no existiera el problema.

No obstante, este asunto requiere atención desde diversas vertientes, el doctor Enrique Chávez⁹, ha puesto en la palestra mediática que el presupuesto federal destinado a atender a personas con alguna discapacidad mental en México es del 2% y al menos debería ser del 5% aunado a un incremento del gasto en hospitales psiquiátricos, centros de atención comunitaria y servicios médicos.

Es oportuno comentar los datos de **la empresa especialista en medición del uso del Internet, ComScore**, que expone a la mayoría de los internautas en México como jóvenes tiene entre 15 y 34 años¹⁰ es decir el 62.5%. Además, ocho de cada diez jóvenes, revelaron que usan las redes sociales para ver fotografías de amigos y enviar mensajes instantáneos, mientras que el 62% dijo que se dedica a publicar mensajes personales en dichas plataformas.

Por lo anteriormente expuesto y con el objeto de garantizar lo dispuesto en el artículo 4 Constitucional, que a la letra dice: “en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior

⁹ Consultado en: <http://www.colegiomedicodemexico.org/index.php/portfolio/la-salud-mental-en-mexico-sin-atencion-del-gobierno/>

¹⁰ Consultado en: <https://es.catholic.net/op/articulos/43077/cat/29/adolescentes-mexicanos-y-su-fiebre-por-redes-sociales.html#modal>



de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos”, **se proponen las siguientes reformas:**

Ley General de Educación	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 30. Los contenidos de los planes y programas de estudio de la educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, de acuerdo al tipo y nivel educativo, serán, entre otros, los siguientes:</p> <p>I-XXIV</p> <p>Sin Correlativo</p> <p>XXV. Los demás necesarios para el cumplimiento de los fines y criterios de la educación establecidos en los artículos 15 y 16 de la presente Ley.</p>	<p>Artículo 30. Los contenidos de los planes y programas de estudio de la educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, de acuerdo al tipo y nivel educativo, serán, entre otros, los siguientes:</p> <p>I-XXIV</p> <p>XXV. La protección del derecho a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Para dar cumplimiento al párrafo anterior, las y los maestros de educación básica y media superior del país, serán capacitados mensualmente en temas de salud mental y se realizarán evaluaciones y diagnósticos clínicos de las niñas, niños y jóvenes, por parte personal médico de la Secretaría de Salud, a efecto de identificar a tiempo, cualquier perturbación emocional, trastorno o enfermedad mental, y de ser así, que éstos sean canalizados y atendidos gratuitamente por las entidades de salud correspondiente.</p>



	<p>Asimismo, como herramienta complementaria, se aprovechará el uso de la tecnología y el internet, las plataformas de comunicación, las redes sociales, chats privados, video llamadas, correos electrónicos y un teléfono 01800 sin costo en el país.</p> <p>XXVI. Los demás necesarios para el cumplimiento de los fines y criterios de la educación establecidos en los artículos 15 y 16 de la presente Ley.</p>
--	---

Ley General de Salud	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I...</p> <p>II. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;</p> <p>III...</p> <p>IV...</p>	<p>Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I...</p> <p>II. Las actividades recreativas, de esparcimiento, culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;</p> <p>Para lograr lo anterior, personal médico de la Secretaría de Salud, realizará visitas mensuales a las escuelas de educación básica y media superior del país, para capacitar a las y los maestros en temas de salud mental y se realizarán evaluaciones y diagnósticos clínicos de las niñas, niños y jóvenes, para identificar a tiempo, cualquier perturbación</p>



	<p>emocional, trastorno o enfermedad mental, y de ser así, que éstos sean canalizados y atendidos gratuitamente por las entidades de salud correspondiente.</p> <p>Asimismo, para complementar lo anterior, se aprovechará el uso de la tecnología y el internet, las plataformas de comunicación, las redes sociales, chats privados, video llamadas, correos electrónicos y un teléfono 01800 sin costo en el país.</p> <p>III... IV...</p>
<p>Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.</p> <p>A estos efectos, pedrán—obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de las personas con trastornos mentales y del</p>	<p>Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes tengan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades sanitarias, educativas, laborales y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos, aprovechando el uso de las aplicaciones y las plataformas de Internet como medio de contacto.</p> <p>A estos efectos, deberán tener atención profesional y oportuna por parte de las instituciones públicas sanitarias, educativas y laborales en contacto con las personas con</p>



comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores. ...	trastornos mentales y del comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores. ...
Artículo 113. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, entre otros, aquellos orientados a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y a la activación física, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. Así como, llevar a cabo la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica. Tratándose de las comunidades indígenas, los programas a los que se refiere el párrafo anterior, deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan.	Artículo 113. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, entre otros, aquellos orientados a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y a la activación física, así como la salud mental , procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. Así como, llevar a cabo la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica. Tratándose de las comunidades indígenas, los programas a los que se refiere el párrafo anterior, deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan.

Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes	
Texto vigente	Texto propuesto
Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud... I... a XVIII...	Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud... I... a XVIII...



<p>Sin Correlativo</p>	<p>XIX. Recibir capacitación, orientación, atención y seguimiento por parte de las Secretarías de Educación Pública y de Salud, para garantizar el derecho a la salud mental a las niñas, niños y jóvenes.</p> <p>Para ello, ambas dependencias federales establecerán los protocolos y el calendario de capacitaciones mensuales en cada una de las escuelas del país. También, podrán aprovechar el uso de las aplicaciones y las plataformas de Internet como medio de contacto.</p>
-------------------------------	---

Por las razones expuestas, someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman el artículo 30 de la Ley General de Educación, así como los artículos 65, 77 y 113 de la Ley General de Salud; y el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforma la fracción XXV y se adiciona la fracción XXVI de la Ley General de Educación para quedar como sigue:

Artículo 30. Los contenidos de los planes y programas de estudio de la educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, de acuerdo al tipo y nivel educativo, serán, entre otros, los siguientes:



XXV. La protección del derecho a la salud mental de las niñas, niños y jóvenes.

Para dar cumplimiento al párrafo anterior, las y los maestros de educación básica y media superior del país, serán capacitados mensualmente en temas de salud mental y se realizarán evaluaciones y diagnósticos clínicos de las niñas, niños y jóvenes, por parte personal médico de la Secretaría de Salud, a efecto de identificar a tiempo, cualquier perturbación emocional, trastorno o enfermedad mental, y de ser así, que éstos sean canalizados y atendidos gratuitamente por las entidades de salud correspondiente.

Asimismo, como herramienta complementaria, se aprovechará el uso de la tecnología y el internet, las plataformas de comunicación, las redes sociales, chats privados, video llamadas, correos electrónicos y un teléfono 01800 sin costo en el país.

XXVI. Los demás necesarios para el cumplimiento de los fines y criterios de la educación establecidos en los artículos 15 y 16 de la presente Ley.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se adicionan dos párrafos a la fracción II del artículo 65 y se reforman el primero y segundo párrafo del artículo 77 y el primer párrafo del artículo 113 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I...



II. Las actividades recreativas, de esparcimiento, culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

Para lograr lo anterior, personal médico de la Secretaría de Salud, realizará visitas mensuales a las escuelas de educación básica y media superior del país, para capacitar a las y los maestros en temas de salud mental y se realizarán evaluaciones y diagnósticos clínicos de las niñas, niños y jóvenes, para identificar a tiempo, cualquier perturbación emocional, trastorno o enfermedad mental, y de ser así, que éstos sean canalizados y atendidos gratuitamente por las entidades de salud correspondiente.

Asimismo, para complementar lo anterior, se aprovechará el uso de la tecnología y el internet, las plataformas de comunicación, las redes sociales, chats privados, video llamadas, correos electrónicos y un teléfono 01800 sin costo en el país.

III...

IV...

Artículo 77.- Los padres, tutores, quienes tengan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades **sanitarias**, educativas, **laborales** y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos, **aprovechando el uso de las aplicaciones y las plataformas de Internet como medio de contacto.**



A estos efectos, **deberán tener atención profesional y oportuna por parte de** las instituciones públicas **sanitarias, educativas y laborales en contacto con** las personas con trastornos mentales y del comportamiento, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

Artículo 113. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, entre otros, aquellos orientados a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y a la activación física, **así como la salud mental**, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. Así como, llevar a cabo la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica.

Tratándose de las comunidades indígenas, los programas a los que se refiere el párrafo anterior, deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan.

ARTÍCULO TERCERO. Se adiciona la fracción XIX del artículo 50 de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para quedar como sigue:

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud...

I... a XVIII...



XIX. Recibir capacitación, orientación, atención y seguimiento por parte de las Secretarías de Educación Pública y de Salud, para garantizar el derecho a la salud mental a las niñas, niños y jóvenes.

Para ello, ambas dependencias federales establecerán los protocolos y el calendario de capacitaciones mensuales en cada una de las escuelas del país. También, podrán aprovechar el uso de las aplicaciones y las plataformas de Internet como medio de contacto.

Transitorios

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

SEGUNDO. En un plazo no mayor a noventa días posteriores a la publicación del presente Decreto, las secretarías de Salud, de Educación Pública y del Trabajo y Previsión Social del orden federal, deberán diseñar los protocolos y el calendario de capacitaciones mensuales en cada una de las escuelas del país, sobre la protección del derecho a la salud mental de las niñas, niños y jóvenes. Así como los contenidos digitales que permitan cumplir las disposiciones aquí previstas. Asimismo, deberán reformar sus reglamentos internos para que las áreas respectivas de tecnologías de la información coadyuven en el diseño y hospedaje digital de los contenidos y/o aplicaciones.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 12 días de abril del 2020.

Atentamente:

Diputada Lourdes Erika Sánchez Martínez