

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Educación, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y de la Ley General de Salud, en materia de política nacional para moderar el uso de teléfonos celulares y dispositivos electrónicos personales de alumnas y alumnos en las instituciones educativas, a cargo del diputado Juan Antonio González Hernández, del Grupo Parlamentario de Morena
- 25** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General de Educación y de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en materia de prevención y atención temprana y obligatoria del riesgo suicida, del fortalecimiento de la salud mental comunitaria y de la protección al principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes, a cargo del diputado Gerardo Ulloa Pérez, del Grupo Parlamentario de Morena
- 55** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de movilidad y seguridad vial, a cargo de la diputada Alma Delia Navarrete Rivera, del Grupo Parlamentario de Morena

Anexo II-1-1

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, A LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE UNA POLÍTICA NACIONAL PARA MODERAR EL USO DE TELÉFONOS CELULARES Y DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS PERSONALES DE ALUMNAS Y ALUMNOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

El que suscribe, Diputado Federal Maestro Juan Antonio González Hernández, integrante del Grupo Parlamentario Morena en la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 6 numeral 1, fracción I, artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados; someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Educación, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y de la Ley General de Salud en materia de una política nacional para moderar el uso de teléfonos celulares y dispositivos electrónicos personales de alumnas y alumnos en las Instituciones Educativas; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El uso masivo de teléfonos celulares entre menores de edad y jóvenes ha impactado de forma significativa los procesos de enseñanza-aprendizaje y el bienestar físico y emocional de los estudiantes. Diversos estudios de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), y la Organización Mundial de la Salud (OMS), indican que el uso prolongado de pantallas reduce la capacidad de atención, provoca fatiga visual y altera los patrones de sueño y socialización.

El número de países que prohíben el uso de móviles en las escuelas está aumentando rápidamente y, de acuerdo con los resultados de estudios realizados en Bélgica, España y el Reino Unido, esa medida está dando buenos resultados.

La Unesco, que presentó los resultados ayer con motivo del Día Internacional de la Educación, explicó que, si a finales de 2023 el número de sistemas educativos que aplicaban estas restricciones al uso de los teléfonos era de 60, a comienzos de enero de 2025 la cifra ascendía ya a 79 países.

En México, más del 70 % de los estudiantes de educación básica porta un teléfono celular durante la jornada escolar, de ahí, el 40 % reconoce usarlo con fines no académicos, esto, ha generado distracciones, bajo rendimiento y conflictos en el aula.

Lo que ocurre por no moderar el uso de teléfonos móviles arrojando datos que verdaderamente son alarmantes en los países latinoamericanos:

El 40% de niñas, niños y adolescentes han hablado con desconocidos en línea. El 75% de niñas, niños y adolescentes no conocen los riesgos de navegar en internet.

Al 15 % de niñas, niños y adolescentes les han solicitado imágenes íntimas. Al 26 % de niñas, niños y adolescentes les han propuesto un “noviazgo” virtual.

En el territorio nacional, uno de cada cuatro estudiantes ha sido víctima de algún tipo de acoso digital, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En los últimos años, el uso indiscriminado de teléfonos celulares y dispositivos electrónicos en los centros educativos ha generado una creciente preocupación entre especialistas en pedagogía, salud mental, oftalmología, neurociencia y protección de la niñez y adolescencia. Diferentes estudios han demostrado que el uso constante del celular en el aula disminuye la capacidad de concentración, afecta el rendimiento académico, incrementa la distracción y fomenta la dependencia tecnológica desde edades tempranas.

Asimismo, el uso de dispositivos móviles en espacios escolares ha sido identificado como un factor de riesgo en casos de acoso escolar (bullying y cyberbullying), contacto con desconocidos, exposición a contenidos inapropiados, reclutamiento en línea por la delincuencia organizada y deterioro de la salud visual y mental.

Frente a este contexto, es indispensable establecer una política pública nacional de entornos educativos libres de celulares en los niveles de educación básica, con el fin de garantizar, que las escuelas sean espacios seguros, de aprendizaje pleno y desarrollo integral de la niñez y la adolescencia.

El 20 de febrero de 2026 entro en vigor la normativa que prohíbe el ingreso de teléfonos celulares a las aulas de las escuelas públicas y privadas del estado de Querétaro, en los niveles de educación básica y media superior.

El Congreso de Campeche aprobó recientemente un dictamen que establece lineamientos estrictos para el uso de teléfonos celulares y dispositivos electrónicos en escuelas de educación básica, incluyendo preescolar, primaria y secundaria. Esta medida busca limitar distracciones en clases y prevenir riesgos como la violencia digital.

Con esta iniciativa se pretende moderar el uso de teléfonos celulares y dispositivos electrónicos personales durante el horario escolar, con salvedad en casos excepcionales relacionados con fines pedagógicos con la venia de la autoridad educativa o por razones de salud o de urgencias, debidamente acreditadas; dado que, aunque este proyecto propone moderar el uso de celulares en las escuelas, hay ciertas circunstancias en las que su utilización puede ser necesaria y justificada.

A continuación, se presentan algunos argumentos para justificar el uso del celular en las escuelas, sólo en circunstancias específicas:

1. Emergencias médicas: En caso de una emergencia médica, el uso del celular puede ser crucial para llamar a los servicios de emergencia o contactar a los padres o tutores de las y los estudiantes. Por ejemplo, si un estudiante sufre un accidente o tiene una condición médica que requiere atención inmediata, el uso del celular puede ser necesario para solicitar ayuda.
2. Accidentes o incidentes en la escuela: En caso de un accidente o incidente en la escuela, el uso del celular puede ser necesario para contactar a los servicios de emergencia o a los padres o tutores del estudiante.
3. Comunicaciones con padres o tutores: En casos de emergencia o situaciones especiales como desastres naturales, el uso del celular es necesario para que los estudiantes se comuniquen con sus padres o tutores.
4. Permiso de las autoridades educativas: En algunos casos, las autoridades educativas del plantel pueden otorgar permiso para el uso del celular en circunstancias específicas, como, por ejemplo, para estudiantes con discapacidades o necesidades especiales.

Para evitar el abuso del uso del celular en circunstancias específicas, se pueden establecer las siguientes garantías:

- Supervisión: El uso del celular debe ser supervisado por un profesor o autoridad educativa.
- Justificación: El estudiante debe justificar el uso del celular y proporcionar evidencia de la emergencia o situación especial.

- Limitaciones: El uso del celular debe ser limitado a la situación específica y no debe ser utilizado para otros fines.

La educación es fundamental para el desarrollo de cualquier sociedad. Sin embargo, en la era digital en la que vivimos los celulares se han convertido en una fuente de apoyo y auxilio en muchas circunstancias, pero en el ámbito de la educación es una distracción constante para nuestros estudiantes. La investigación al respecto ha demostrado que el uso excesivo de celulares puede afectar negativamente la capacidad de atención, la memoria y el rendimiento académico de los alumnos.

La moderación del uso de celulares y otros accesorios electrónicos en las escuelas puede tener varios beneficios, entre ellos:

- Mejora de la atención y el rendimiento académico: Al eliminar la distracción constante de los celulares, los estudiantes pueden enfocarse en sus estudios y mejorar su rendimiento académico.

- Reducción del bullying y del acoso: Los celulares pueden ser utilizados para acosar o intimidar a los usuarios y a otros estudiantes. Al regular su uso en las escuelas, podemos reducir esta incidencia.

- Fomento de la interacción social: La moderación del uso de celulares puede fomentar, incrementar y mantener la interacción social entre las y los estudiantes, lo que es esencial para su desarrollo emocional, educativo y en el entorno escolar.

- Protección de la salud mental: El uso excesivo de teléfonos celulares y otros artefactos electrónicos puede afectar negativamente la salud mental de los estudiantes. Al limitar su uso en las escuelas, podemos proteger su bienestar emocional.

En lo que toca a un modelo de comparación en el tema, diversos países como Francia, China, Finlandia, España y Argentina, entre otros; han adoptado políticas de “escuelas libres de celulares”, ellos sí, restringiendo y prohibiendo su uso durante las clases y con ello han logrado promover el desarrollo cognitivo, emocional y social de las y los alumnos.

En las escuelas y países que han implementado políticas de disminución de la utilización de celulares los resultados han sido positivos. Por ejemplo, en Francia, la prohibición de celulares en las escuelas ha llevado a una mejora en la atención y el rendimiento académico de las y los estudiantes.

Por tanto, en virtud de que el esquema de atención en niñas, niños y adolescentes se refiere a la capacidad para mantener el enfoque en una tarea o actividad durante un período determinado de tiempo; se ha demostrado que suelen tardar hasta 20

minutos en volver a atender con atención, después de haber sido distraídos. Por eso, es importante implementar estrategias para mejorar su capacidad de atención y minimizar las distracciones para mejorarla siendo de gran utilidad regular el uso de teléfonos celulares y otros artefactos electrónicos, como una medida eficaz para manejar las distracciones en los salones de clase y en los planteles educativos.

Adicionalmente a lo manifestado, expongo algunos elementos aplicables al problema de los distractores, para prevenir y apoyar a una probable disminución:

1. Identificar las fuentes de distracción: Tener claras las fuentes de distracción y eliminarlas o minimizarlas en la medida de lo posible.
2. Utilizar señales visuales: Usar señales visuales como una tarjeta de "silencio" o una señal de "atención", para recordar a la niña, al niño o al adolescente que se debe mantener atento.
3. Proporcionar alternativas: Ofrecer opciones para las niñas, niños y adolescentes que necesitan moverse o tienen dificultades para mantener la atención, como una pelota antiestrés o una tarea adicional.
4. Mantener la calma: Ser paciente y actuar calmadamente cuando la niña, el niño o el adolescente se distraiga ya sea con celulares o con otras causas, redirigiendo su atención de manera suave y efectiva.

Después de este paréntesis, a nivel social, los distractores como los teléfonos celulares han facilitado nuevas formas de llamadas de atención y problemas como el acoso escolar, la pérdida de técnicas y elementos de investigación, el hábito de la lectura, el uso indebido de la información de las diversas materias que se imparten en cada grado escolar; la difusión no consentida de imágenes o videos, el contacto con desconocidos que puede derivar en explotación, extorsión o reclutamiento por grupos delictivos abusando de las redes sociales.

Por ende, en México, la estructura educativa en los niveles propuestos en este trabajo legislativo requiere una medida para regular el uso de celular, pero que no prohíba ni restrinja, sino que modere, modifique y dosifique el uso de dichos comunicadores y que armonice el derecho a la educación, a la salud y a la protección integral de la infancia y la adolescencia, conforme a los artículos 3º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La finalidad de esta propuesta es la de garantizar que las escuelas de educación primaria y secundaria sean espacios donde las niñas, niños y adolescentes estén libres de distracciones digitales y de riesgos asociados al uso de teléfonos celulares durante la jornada escolar.

La implementación en el territorio nacional de esta propuesta coadyuvará a fomentar la atención, la mejora de la concentración, el cuidado de la salud visual y mental, la convivencia, la seguridad, la prevención del acoso escolar y del contacto con desconocidos y el reclutamiento por internet por parte de organizaciones delictivas; así como para preservar y mantener la meta de que en México queremos niñas, niños y jóvenes mejor preparados, más sanos y seguros.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INICIATIVA

1. Incluir la moderación en el uso de celulares en escuelas primarias y secundarias.
2. Garantizar el derecho a una educación libre de distracciones y acoso.
3. Incluir la protección de la salud física y mental de los estudiantes en el entorno escolar.

En este mismo sentido englobar ejes estratégicos para moderar el uso como son:

1. Prevención y educación: Implementar programas de educación y concientización sobre los riesgos del uso excesivo de celulares en las escuelas.
2. Regulación y supervisión: Establecer mecanismos de regulación y supervisión para garantizar el cumplimiento de la política de uso moderado de celulares.
3. Apoyo y acompañamiento: Proporcionar apoyo y acompañamiento a los estudiantes, padres, tutores, maestras y maestros para facilitar la implementación de la política propuesta.

Beneficios:

- Mejorar de la calidad de la educación al disminuir la distracción constante de los celulares, los estudiantes pueden enfocarse en sus estudios y mejorar su rendimiento académico.
- Fomentar un entorno seguro y propicio al moderar el uso de celulares puede reducir la incidencia de bullying y de acoso, y mejorar el entorno de aprendizaje.
- Proteger la salud física y mental a través de la limitación del uso de celulares en las escuelas.

La implementación de la política de escuelas con uso moderado de teléfonos celulares será gradual y se llevará a cabo en colaboración con las autoridades educativas y de salud, así como con los padres de familia, tutores, maestras y maestros. Se establecerán mecanismos de seguimiento y evaluación para garantizar el cumplimiento de la política y su impacto en la calidad de la educación y la salud de las y los estudiantes.

Los sistemas educativos están sometidos a problemas en el aprendizaje, al analfabetismo, al retraso educativo, al abandono escolar de niñas, niños y jóvenes, a la desigualdad en las sociedades que afecta al aprendizaje, a la salud y al bienestar. Aunado a esto, de manera constante, las tecnologías digitales y el desajuste entre la educación y las relaciones familiares, escolares y en sociedad, se constituyen como elementos responsables de impedir que el estudiantado tome decisiones por sí sólo y para su bien, en infinidad de casos lo hacen asistido por los modelos de inteligencia artificial y redes sociales como son: TikTok, Whatsapp, Instagram, Facebook, LinkedIn, X (antes twitter), otras formas y aplicaciones incitando todo este conjunto de condiciones a acciones que vulneran su salud mental y física que alteran su proceso educativo, enfrentando el reto de definir la prioridad entre la diversidad de necesidades que plantea el aprendizaje y los fenómenos externos del mismo como son los mencionados distractores electrónicos y otros en su entorno, que compiten entre sí y que determinan su conducta tomando en consideración lo anterior de la presente iniciativa para implementar la política de escuelas con uso moderado de teléfonos celulares en educación básica.

La iniciativa se enfoca en:

- La protección de los derechos del alumnado: Garantizando su derecho a una educación de calidad y un entorno seguro y propicio para su desarrollo.
- La promoción de la salud y el bienestar: Moderando el uso excesivo de celulares y promoviendo hábitos saludables.
- La mejora de la calidad de la educación: Fomentando un entorno de aprendizaje bien enfocado y sumamente productivo.

Promover la moderación, la disminución y tratar de evitar el uso desmedido de accesorios electrónicos móviles de comunicación en las escuelas, contribuirá a alcanzar los objetivos del desarrollo sostenible del aprendizaje, dando prioridad a las experiencias atractivas y colaborativas que se persiguen en las instituciones educativas y mejorando los resultados de la enseñanza y el aprendizaje. La programación de tiempos de uso y la disminución de la utilización de teléfonos

celulares en las aulas es un factor importante para garantizar que las alumnas y los alumnos que cursen los niveles de educación primaria y secundaria lo realicen con calidad, seguridad y en circunstancias de protección física, moral y de salud.

La evidencia científica respalda la idea de que la moderación o disminución en el uso de celulares en las escuelas, puede tener un impacto positivo en la salud y el rendimiento académico de los estudiantes. Estudios recientes han demostrado que los alumnos que no tienen acceso a celulares en la escuela tienen mejores resultados académicos y una mejor salud mental que aquellos que sí lo tienen.

Para tal efecto, pido a esta soberanía se sirva considerar el cuadro comparativo que propongo a continuación.

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 3. El Estado fomentará la participación activa de los educandos, madres y padres de familia o tutores, maestras y maestros, los pueblos indígenas y afroamericanos, así como de los distintos actores involucrados en el proceso educativo y, en general, de todo el Sistema Educativo Nacional, para asegurar que éste extienda sus beneficios a todos los sectores sociales y regiones del país, a fin de contribuir al desarrollo económico, social y cultural de sus habitantes.</p>	<p>Artículo 3. El Estado fomentará la participación activa de los educandos, madres y padres de familia o tutores, maestras y maestros, los pueblos indígenas y afroamericanos, así como de los distintos actores involucrados en el proceso educativo y, en general, de todo el Sistema Educativo Nacional, para asegurar que éste extienda sus beneficios a todos los sectores sociales y regiones del país, a fin de contribuir al desarrollo económico, social y cultural de sus habitantes.</p> <p>Artículo 3 Bis. En la educación básica el Estado fomentará la capacidad de los alumnos para:</p> <p>Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación de manera responsable y eficiente, y moderar el uso de dispositivos móviles en los planteles educativos, salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas.</p>

<p>Artículo 13. Se fomentará en las personas una educación basada en:</p> <p>I. a V. ...</p>	<p>Artículo 13. Se fomentará en las personas una educación basada en:</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. La participación en bases y lineamientos generales para promover entornos educativos seguros, saludables y libres de adicciones, acoso, violencia y distracciones tecnológicas que afecten el proceso educativo;</p> <p>VII. La emisión de las disposiciones generales para moderar, regular o restringir el uso de teléfonos celulares, tabletas electrónicas y dispositivos análogos en los centros escolares públicos y privados de educación básica y media superior.</p> <p>VIII. La promoción de entornos escolares libres de dispositivos electrónicos personales durante la jornada escolar, como medida de protección a la salud, la concentración y el bienestar emocional.</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>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. a III. ...</p> <p>IV. El fomento de la investigación, la ciencia, la tecnología y la innovación, así como su comprensión, aplicación y uso responsables;</p> <p>V. a XXV. ...</p> <p>Artículo 73. En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas reforzadas de protección para las y los educandos que aseguren el cuidado necesario para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y el respeto a su derecho a una vida libre de violencias, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto se establezcan.</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</p>	<p>I. a III. ...</p> <p>IV. El fomento de la investigación, la ciencia, la tecnología y la innovación, así como su comprensión, aplicación y uso responsables;</p> <p>Para efecto del párrafo anterior, además en la educación básica fomentar la capacidad de los alumnos para utilizar las tecnologías de la información y comunicación de manera moderada y eficiente.</p> <p>V. a XXV. ...</p> <p>Artículo 73. En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas reforzadas de protección para las y los educandos que aseguren el cuidado necesario para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y el respeto a su derecho a una vida libre de violencias, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto se establezcan.</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</p>
---	---

protegerlos contra toda forma de maltrato, violencia, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata o explotación sexual o laboral.

En caso de que los docentes, el personal que labora en los planteles educativos, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún hecho que la ley señale como delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.

Artículo 77. En la formulación de las estrategias de aprendizaje, se fomentará la participación y colaboración de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con el apoyo de docentes, directivos, madres y padres de familia o tutores.

protegerlos contra toda forma de maltrato, violencia, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata o explotación sexual o laboral.

En caso de que los docentes, el personal que labora en los planteles educativos, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún hecho que la ley señale como delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.

Artículo 73 Bis. En este contexto, se proporcionará a los alumnos los materiales y recursos necesarios para su educación y para garantizar que los planteles educativos lleven a cabo el uso moderado de dispositivos móviles, salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas.

Artículo 77. En la formulación de las estrategias de aprendizaje, se fomentará la participación y colaboración de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con el apoyo de docentes, directivos, madres y padres de familia o tutores.

Artículo 77 Bis. En dicha formulación de las estrategias de aprendizaje, queda integrada la moderación del uso de teléfonos celulares, tabletas electrónicas, relojes inteligentes y cualquier otro

<p>Artículo 114. Corresponden de manera exclusiva a las autoridades educativas de los Estados y Ciudad de México, en sus respectivas competencias, las atribuciones siguientes:</p> <p>I. a XVII. ...</p>	<p>dispositivo con acceso a internet o redes sociales, dentro de las aulas de enseñanza de los planteles educativos de nivel primaria y secundaria; durante el horario de clases y actividades escolares salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas que se citan a continuación:</p> <p>I. Cuando el uso del dispositivo sea autorizado expresamente por la autoridad escolar con fines pedagógicos o de emergencia.</p> <p>II. Cuando el estudiante acredite la necesidad de uso por razones médicas, mediante constancia expedida por profesional de la salud.</p> <p>Las autoridades educativas federales y locales implementarán campañas permanentes de sensibilización sobre los riesgos del uso excesivo de dispositivos electrónicos, así como estrategias de fomento al uso responsable de las tecnologías y la convivencia escolar libre de distracciones digitales.</p> <p>Artículo 114. Corresponden de manera exclusiva a las autoridades educativas de los Estados y Ciudad de México, en sus respectivas competencias, las atribuciones siguientes:</p> <p>I. a XVII. ...</p>
---	---

<p>Artículo 132. La autoridad de cada escuela pública de educación básica y media superior, vinculará a ésta, activa y constantemente, con la comunidad. La autoridad del municipio dará toda su colaboración para tales efectos. Será decisión de cada escuela la instalación y operación del consejo de participación escolar o su equivalente el cual será integrado por las asociaciones de</p>	<p>Artículo 114 Bis. En todas las escuelas públicas y privadas de educación básica quedará moderado el uso de teléfonos celulares, tabletas o dispositivos electrónicos personales durante el horario escolar, salvo cuando sean requeridos expresamente para actividades pedagógicas autorizadas por la o el docente o en su caso la dirección escolar.</p> <p>Las autoridades educativas establecerán protocolos para el resguardo seguro de los dispositivos durante la jornada escolar y garantizarán el derecho de comunicación de emergencia o de carácter pedagógico de los alumnos, a través de los canales institucionales.</p> <p>La Secretaría de Educación Pública fomentará programas de sensibilización sobre el uso responsable de tecnologías, de salud visual y mental y la prevención del acoso digital.</p> <p>Artículo 132. La autoridad de cada escuela pública de educación básica y media superior, vinculará a ésta, activa y constantemente, con la comunidad. La autoridad del municipio dará toda su colaboración para tales efectos. Será decisión de cada escuela la instalación y operación del consejo de participación escolar o su equivalente el cual será integrado por las asociaciones de</p>
---	---

<p>madres y padres de familia, maestras y maestros.</p> <p>Este consejo podrá:</p> <p>a) a h) ...</p>	<p>madres y padres de familia, maestras y maestros.</p> <p>Este consejo podrá:</p> <p>a) a h) ...</p> <p>i) Promover ante la población escolar del plantel educativo, el uso moderado de teléfonos celulares, tabletas electrónicas u otros dispositivos digitales personales durante las actividades escolares, salvo las excepciones previstas en el artículo 77 Bis de la presente Ley.</p>
---	---

LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Texto Vigente	Texto Propuesto
<p>Artículo 13. Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes: I. a XX. ...</p>	<p>Artículo 13. Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes: I. a XX. ...</p> <p>XXI. Derecho a recibir una educación de calidad que les permita desarrollar sus habilidades y alcanzar su máximo potencial, a través de un entorno seguro y propicio, libre de distracciones y riesgos asociados al uso moderado de dispositivos móviles electrónicos.</p>

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Texto Propuesto
<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se</p>	<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se</p>

<p>las autoridades sanitarias y educativas competentes.</p> <p>...</p>	<p>competentes; integrando a estas bases, la prevención de daños visuales, trastornos del sueño, problemas músculo esqueléticos, sedentarismo, riesgo cardio metabólico y alteraciones psicológicas en madurez, atención y memoria; derivados del uso prolongado y excesivo de dispositivos electrónicos en la población infantil y adolescente.</p> <p>...</p>
--	--

Por tanto, se somete a la consideración de esta Soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, A LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE UNA POLÍTICA NACIONAL PARA MODERAR EL USO DE TELÉFONOS CELULARES Y DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS PERSONALES DE ALUMNAS Y ALUMNOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

Primero. - Ley General de Educación. Se adiciona un artículo 3 Bis; se adiciona una fracción VI, VII y VIII al artículo 13; se adiciona un segundo párrafo a la fracción IV del artículo 30; se adiciona un artículo 73 Bis; se adiciona un artículo 77 Bis; se adiciona un artículo 114 Bis y se adiciona un inciso i) al artículo 132; para quedar como sigue:

Artículo 3. El Estado fomentará la participación activa de los educandos, madres y padres de familia o tutores, maestras y maestros, los pueblos indígenas y afroamericanos, así como de los distintos actores involucrados en el proceso educativo y, en general, de todo el Sistema Educativo Nacional, para asegurar que éste extienda sus beneficios a todos los sectores sociales y regiones del país, a fin de contribuir al desarrollo económico, social y cultural de sus habitantes.

Artículo 3 Bis. En la educación básica el Estado fomentará la capacidad de los alumnos para:

Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación de manera responsable y eficiente, y moderar el uso de dispositivos móviles en los planteles educativos, salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas.

Artículo 13. Se fomentará en las personas una educación basada en:

I. a V. ...

VI. La participación en bases y lineamientos generales para promover entornos educativos seguros, saludables y libres de adicciones, acoso, violencia y distracciones tecnológicas que afecten el proceso educativo;

VII. La emisión de las disposiciones generales para moderar, regular o restringir el uso de teléfonos celulares, tabletas electrónicas y dispositivos análogos en los centros escolares públicos y privados de educación básica y media superior.

VIII. La promoción de entornos escolares libres de dispositivos electrónicos personales durante la jornada escolar, como medida de protección a la salud, la concentración y el bienestar emocional.

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:

I. a III. ...

IV. El fomento de la investigación, la ciencia, la tecnología y la innovación, así como su comprensión, aplicación y uso responsables;

Para efecto del párrafo anterior, además en la educación básica fomentará la capacidad de los alumnos para utilizar las tecnologías de la información y comunicación de manera moderada y eficiente.

V. a XXV. ...

Artículo 73. En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas reforzadas de protección para las y los educandos que aseguren el cuidado necesario para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y

el respeto a su derecho a una vida libre de violencias, 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 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.

En caso de que los docentes, el personal que labora en los planteles educativos, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún hecho que la ley señale como delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.

Artículo 73 Bis. En este contexto, se proporcionará a los alumnos los materiales y recursos necesarios para su educación y para garantizar que los planteles educativos lleven a cabo el uso moderado de dispositivos móviles, salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas.

Artículo 77. En la formulación de las estrategias de aprendizaje, se fomentará la participación y colaboración de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con el apoyo de docentes, directivos, madres y padres de familia o tutores.

Artículo 77 Bis. En dicha formulación de las estrategias de aprendizaje, queda integrada la moderación del uso de teléfonos celulares, tabletas electrónicas, relojes inteligentes y cualquier otro dispositivo con acceso a internet o redes sociales, dentro de las aulas de enseñanza de los planteles educativos de nivel primaria y secundaria; durante el horario de clases y actividades escolares salvo en casos de emergencia o autorización expresa de las autoridades educativas que se citan a continuación:

I. Cuando el uso del dispositivo sea autorizado expresamente por la autoridad escolar con fines pedagógicos o de emergencia.

II. Cuando el estudiante acredite la necesidad de uso por razones médicas, mediante constancia expedida por profesional de la salud.

Las autoridades educativas federales y locales implementarán campañas permanentes de sensibilización sobre los riesgos del uso excesivo de dispositivos electrónicos, así como estrategias de fomento al uso

responsable de las tecnologías y la convivencia escolar libre de distracciones digitales.

Artículo 114. Corresponden de manera exclusiva a las autoridades educativas de los Estados y Ciudad de México, en sus respectivas competencias, las atribuciones siguientes:

I. a XVII. ...

Artículo 114 Bis. En todas las escuelas públicas y privadas de educación básica quedará moderado el uso de teléfonos celulares, tabletas o dispositivos electrónicos personales durante el horario escolar, salvo cuando sean requeridos expresamente para actividades pedagógicas autorizadas por la o el docente o en su caso la dirección escolar.

Las autoridades educativas establecerán protocolos para el resguardo seguro de los dispositivos durante la jornada escolar y garantizarán el derecho de comunicación de emergencia o de carácter pedagógico de los alumnos, a través de los canales institucionales.

La Secretaría de Educación Pública fomentará programas de sensibilización sobre el uso responsable de tecnologías, de salud visual y mental y la prevención del acoso digital.

Artículo 132. La autoridad de cada escuela pública de educación básica y media superior, vinculará a ésta, activa y constantemente, con la comunidad. La autoridad del municipio dará toda su colaboración para tales efectos. Será decisión de cada escuela la instalación y operación del consejo de participación escolar o su equivalente el cual será integrado por las asociaciones de madres y padres de familia, maestras y maestros.

Este consejo podrá:

a) a h) ...

i) Promover ante la población escolar del plantel educativo, el uso moderado de teléfonos celulares, tabletas electrónicas u otros dispositivos digitales personales durante las actividades escolares, salvo las excepciones previstas en el artículo 77 Bis de la presente Ley.

Segundo. - Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Se adiciona una fracción XXI al artículo 13; para quedar como sigue:

Artículo 13. Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

I. a XX. ...

XXI. Derecho a recibir una educación de calidad que les permita desarrollar sus habilidades y alcanzar su máximo potencial, a través de un entorno seguro y propicio, libre de distracciones y riesgos asociados al uso moderado de dispositivos móviles electrónicos.

Tercero. - Ley General de Salud. Se adiciona un segundo párrafo a la fracción I del artículo 27; se modifica el segundo párrafo del artículo 66; para quedar como sigue:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

Para efectos del párrafo anterior, además de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en la población, colaborar con las autoridades educativas para garantizar que los planteles escolares de niveles básico sean entornos saludables y seguros, libres de riesgos que perjudiquen las condiciones de salud asociados al uso no moderado de dispositivos móviles electrónicos.

II. a XI. ...

Artículo 66.- En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, así como establecer acciones que promuevan una alimentación nutritiva y la realización de actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas.

La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes; **integrando a estas bases, la prevención de daños**



**DIPUTADO FEDERAL
JUAN ANTONIO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**

visuales, trastornos del sueño, problemas músculo esqueléticos, sedentarismo, riesgo cardio metabólico y alteraciones psicológicas en madurez, atención y memoria; derivados del uso prolongado y excesivo de dispositivos electrónicos en la población infantil y adolescente.

...

TRANSITORIOS

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

Segundo. - La Secretaría de Educación Pública contará con un plazo de 180 días naturales para emitir lineamientos nacionales para la aplicación del artículo 114 Bis.

Tercero. - Las autoridades educativas locales cuentan con 180 días naturales para adecuar sus reglamentos escolares y capacitar al personal docente en estrategias pedagógicas para la moderación de teléfonos celulares y otros dispositivos digitales.

Cuarto. - La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, implementará campañas de prevención sobre el uso responsable de teléfonos celulares y otros dispositivos electrónicos personales, para promover el cuidado de la salud visual y mental de los educandos.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 24 de marzo de 2026.

ATENTAMENTE



**Dip. Fed. Juan Antonio González Hernández
GRUPO PARLAMENTARIO MORENA
LXVI LEGISLATURA**

FUENTES

Consultado en: https://es.weforum.org/stories/2023/08/la-unesco-pide-que-se-prohiban-los-telefonos-en-las-escuelas-por-que/#:~:text=Charlotte%20Edmond%20*%20La%20UNESCO%20recomienda%20que,hacer%20m%C3%A1s%20seguro%20el%20entorno%20en%20l%C3%ADnea

Consultado en: <https://www.unesco.org/es/articles/la-unesco-hace-un-llamamiento-urgente-para-un-uso-adecuado-de-la-tecnologia-en-la-educacion>

Consultado en: <https://news.un.org/en/story/2023/07/1139122>

Consultado en: <https://www.eluniversal.com.mx/techbit/79-paises-han-prohibido-el-celular-en-las-escuelas-segun-la-unesco/>

Consultado en: <https://www.milenio.com/estados/cuando-prohibiran-el-acceso-a-celulares-en-escuelas-de->

Consultado en: <https://www.adn40.mx/mexico/2026-02-19/para-que-pong-an-atencion-limitan-uso-celulares-en-escuelas-de-campeche/>

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General de Educación y de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en materia de Prevención y Atención Temprana y Obligatoria del Riesgo Suicida, al fortalecimiento de la Salud Mental Comunitaria y de la Protección al Principio del Interés Superior de Niñas, Niños y Adolescentes.

El que suscribe, Licenciado Gerardo Ulloa Pérez, integrante de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 6, párrafo 1º, fracción I, 77, párrafo 1º y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me permito someter, a la consideración de esta soberanía, la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General de Educación y de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en materia de Prevención y Atención Temprana y Obligatoria del Riesgo Suicida, al Fortalecimiento de la Salud Mental Comunitaria y de la Protección al Principio del Interés Superior de Niñas, Niños y Adolescentes; al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

En México, el suicidio es una de las principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2023 se registraron más de 8,300 suicidios, y la tasa ha aumentado de manera sostenida en la última década. Más del 60% de las personas que fallecieron por esta causa no recibió apoyo oportuno en el primer nivel de atención.

Este problema constituye una de las principales causas de muerte prevenible, particularmente entre adolescentes y adultos jóvenes. El fenómeno está estrechamente relacionado con factores como la depresión, la ansiedad, la violencia, la exclusión social y la falta de acceso oportuno a servicios de salud mental.

En el territorio nacional, la atención a la salud mental ha evolucionado de manera gradual dentro del marco de la Ley General de Salud, que reconoce la importancia de los servicios comunitarios y la protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales. Sin embargo, persisten importantes desafíos en materia de detección temprana, prevención del suicidio y coordinación interinstitucional, particularmente entre el sistema educativo y el sistema de salud.

Diversos estudios han demostrado que la adolescencia constituye una etapa crítica en el desarrollo emocional. Factores como el acoso escolar, la presión social, los

problemas familiares y el uso problemático de redes sociales pueden generar afectaciones significativas en la salud mental.

Las instituciones educativas representan uno de los espacios más relevantes para la detección temprana de conductas de riesgo, ya que permiten identificar señales de alerta antes de que se presenten crisis graves. No obstante, solo una minoría de escuelas públicas cuenta con protocolos claros, debido a diversas problemáticas estructurales.

a) Estigmatización de la salud mental

En muchos contextos sociales persiste una fuerte discriminación hacia los trastornos mentales. Las personas que experimentan depresión, ansiedad o ideación suicida suelen ser percibidas como débiles, inestables, incapaces o problemáticas.

Este estigma provoca que los individuos eviten buscar ayuda profesional, retrasando el diagnóstico y la intervención. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que el estigma social es uno de los principales obstáculos para la prevención del suicidio, ya que genera efectos como subregistro de casos, silencio familiar, negación del problema, atención tardía y falta de apoyo comunitario. Esta situación se agrava en adolescentes, quienes temen ser etiquetados o ridiculizados en su entorno social.

Frente a ello, la legislación propuesta puede establecer mecanismos para superar esta barrera cultural mediante programas de alfabetización en salud mental dirigidos a estudiantes, docentes, padres de familia y servidores públicos.

Estos programas deben incluir educación socioemocional, identificación de emociones, manejo del estrés, prevención del suicidio, reconocimiento de señales de alerta, promoción de la búsqueda de ayuda y eliminación del estigma asociado a la atención psicológica.

Asimismo, deben contemplar capacitación obligatoria para docentes, fortalecimiento de habilidades de comunicación en familias y formación de servidores públicos en la detección e intervención ante crisis emocionales, con un enfoque de derechos humanos y atención sin estigmatización.

b) Falta de capacitación en servidores públicos

Gran parte de los servidores públicos que tienen contacto directo con población vulnerable no cuenta con formación suficiente para identificar señales de riesgo suicida. Esto incluye docentes, orientadores, personal de salud, policías y trabajadores sociales.

La falta de capacitación puede derivar en la minimización de señales de alerta, interpretaciones erróneas de la conducta, ausencia de canalización adecuada y respuestas tardías.

Por ello, se propone establecer capacitación obligatoria en tres niveles:

1. Identificación básica de señales de riesgo.
2. Intervención inicial en crisis.
3. Canalización institucional adecuada.

c) Ausencia de protocolos homogéneos

Actualmente, no existen protocolos obligatorios y estandarizados en los tres órdenes de gobierno. Esto genera falta de coordinación, acciones desiguales y ausencia de seguimiento en los casos.

Se propone la creación de un **Protocolo Nacional de Prevención y Atención del Riesgo Suicida**, obligatorio para todas las instituciones, que establezca procedimientos de detección, intervención y seguimiento, así como un sistema nacional de información.

Asimismo, se plantea que las entidades federativas adopten este protocolo y que los municipios implementen mecanismos de intervención en crisis alineados al mismo, fortaleciendo la coordinación interinstitucional.

Sistema Nacional de Prevención del Suicidio

La propuesta contempla la creación de un sistema nacional que incluya:

- Protocolo obligatorio.
- Sistema de información compartido.
- Capacitación homologada.
- Red de atención interinstitucional.
- Mecanismos de evaluación y seguimiento.

Esto permitiría garantizar detección temprana, respuesta oportuna y continuidad en la atención.

Detección temprana y atención

El protocolo deberá considerar etapas como:

1. Identificación de señales de alerta.
2. Evaluación inicial del riesgo.
3. Intervención inmediata.
4. Canalización a servicios de salud.
5. Seguimiento del caso.

La detección temprana es uno de los instrumentos más eficaces para prevenir el suicidio, pero en México aún existen barreras estructurales que dificultan su implementación.

Enfoque de derechos humanos

La prevención del suicidio debe entenderse no solo como una política de salud pública, sino como una obligación jurídica del Estado derivada del derecho a la vida, a la salud y a la integridad personal.

Este enfoque se sustenta en el artículo 1º constitucional y en tratados internacionales suscritos por México, que obligan a las autoridades a prevenir riesgos y garantizar el bienestar de la población, especialmente de grupos vulnerables.

Experiencias internacionales

Países como España, Chile, Canadá y Australia han implementado estrategias basadas en detección temprana, protocolos institucionales, capacitación y coordinación intersectorial, lo que demuestra la efectividad de un enfoque integral.

Conclusión

México ha avanzado en materia de salud mental, pero aún enfrenta retos importantes en detección temprana, capacitación y coordinación institucional.

Por ello, esta iniciativa busca fortalecer el marco jurídico mediante la creación de un Sistema Nacional de Prevención del Suicidio, un Protocolo Nacional de Riesgo Suicida en instituciones educativas y un Registro Nacional de Conducta Suicida, con el objetivo de articular acciones, prevenir riesgos y salvar vidas.

ANTECEDENTES

En cumplimiento del objetivo de dotar de solidez jurídica a la presente iniciativa, se llevó a cabo un análisis del historial legislativo en materia de salud mental y prevención del suicidio, considerando dos niveles:

- Las iniciativas presentadas en la LXVI Legislatura (2024–2027).
- Los antecedentes correspondientes a las LXIV y LXV Legislaturas (2018–2024).

Este ejercicio resulta fundamental para evitar duplicidades normativas y garantizar que la propuesta atienda vacíos legislativos reales, evitando que sea desestimada bajo el argumento de que la materia ya ha sido regulada.

I. Iniciativas en la LXVI Legislatura

Del análisis de las iniciativas presentadas en la actual legislatura, se identifican los siguientes esfuerzos:

1. Reforma a la Ley General de Salud en materia de prevención del suicidio

Esta propuesta tiene como objeto incorporar la prevención del suicidio dentro del marco de la salud mental, incluyendo la modificación del capítulo correspondiente y la adición de diversos artículos.

No obstante, presenta limitaciones relevantes:

- No contempla la creación de un registro nacional.
- No establece un protocolo escolar obligatorio.
- Carece de un sistema nacional articulado de prevención.

En consecuencia, si bien representa un avance, su alcance resulta parcial frente a la complejidad del fenómeno.

2. Iniciativa en materia educativa para la prevención del suicidio

Esta propuesta busca fortalecer el desarrollo psicoemocional en el ámbito escolar. Sin embargo:

- No establece protocolos obligatorios de actuación.
- No define procedimientos claros ante riesgo suicida.
- No articula de manera integral a los sectores salud, educación y asistencia social.

Lo anterior limita su efectividad como herramienta preventiva.

3. Iniciativas indirectamente relacionadas

Se identifican propuestas orientadas a:

- Financiamiento en salud mental.
- Tipificación de conductas relacionadas con la inducción al suicidio.

Estas iniciativas, si bien relevantes, abordan el problema desde una perspectiva sectorial o penal, sin configurar una política pública integral de prevención.

II. Antecedentes en Legislaturas LXIV y LXV (2018–2024)

En legislaturas anteriores se han presentado diversas iniciativas relacionadas con la salud mental, entre las que destacan:

1. Reformas generales en salud mental

Enfocadas en:

- Fortalecer la atención psiquiátrica.
- Integrar la salud mental al sistema nacional de salud.
- Ampliar la cobertura de servicios psicológicos.

No obstante, estas propuestas no desarrollan una política específica de prevención del suicidio.

2. Tipificación del delito de inducción al suicidio

Algunas iniciativas han abordado el fenómeno desde el ámbito penal, proponiendo sanciones para quienes inciten al suicidio o promuevan conductas de riesgo en entornos digitales.

Sin embargo, este enfoque resulta reactivo y no preventivo, al centrarse en la sanción y no en la detección temprana.

3. Reformas educativas

Orientadas a:

- Promover la educación socioemocional.
- Prevenir la violencia escolar.

A pesar de su relevancia, estas propuestas no incorporan protocolos específicos de intervención ante riesgo suicida.

III. Vacío legislativo identificado

Del análisis integral se desprende que, hasta el momento, **no existe una iniciativa federal que articule de manera simultánea los elementos esenciales para una política pública integral de prevención del suicidio**, tales como:

- Un Sistema Nacional de Prevención del Suicidio.
- Un Protocolo Nacional obligatorio en el ámbito escolar.
- Un Registro Nacional de Conducta Suicida.
- Un enfoque epidemiológico que permita diseñar políticas públicas basadas en evidencia.

En este sentido, la presente iniciativa no duplica esfuerzos legislativos existentes, sino que **atiende un vacío normativo estructural**, al proponer un modelo integral que articula prevención, detección temprana, atención y seguimiento.

IV. Viabilidad política de la iniciativa

La propuesta incorpora elementos que favorecen la construcción de consensos legislativos, al centrarse en tres ejes de alto impacto social:

- Prevención del suicidio.
- Protección de la niñez y la juventud.
- Fortalecimiento de la salud mental.

Estos componentes permiten posicionar la iniciativa como una política pública transversal, con alta legitimidad social y potencial de respaldo por parte de los distintos grupos parlamentarios.

<p>LEY GENERAL DE SALUD ... Artículo 3º.- ...</p> <p>I. ...</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD ... Artículo 3o.- ...</p> <p>I. ...</p> <p>XXIX. Se considerarán materia de salubridad general, la prevención del suicidio, la detección temprana del riesgo suicida y la implementación de acciones coordinadas para el fortalecimiento de la salud mental comunitaria; considerando también en estos términos la prevención del suicidio, la promoción del bienestar psicosocial, el desarrollo de</p>
---	---



Artículo 27. ...

I. ...

Artículo 72.- ...

sistemas nacionales de información en salud mental y adicciones; así como la formación y fortalecimiento de recursos humanos especializados, ya existentes, para su atención.

...

Artículo 27...

I. ...

XII. Los servicios básicos de salud comprenderán acciones de promoción de la salud mental, prevención del suicidio, detección oportuna de los trastornos mentales y del riesgo suicida y canalización a los servicios especializados en la materia, incluyendo el interés comunitario en salud mental y adicciones en el primer nivel de atención; la intervención psicosocial oportuna en situaciones de crisis, así como la referencia y contrarreferencia efectiva para garantizar la continuidad de los cuidados.

...

Artículo 72.-

...

Las autoridades sanitarias desarrollarán estrategias comunitarias e interinstitucionales para la prevención del suicidio, incluyendo programas de sensibilización, detección temprana y acompañamiento psicosocial.

La salud mental es un estado de bienestar físico, emocional, psicológico y social que permite a

las personas desarrollar sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, contribuir a su comunidad y ejercer plenamente sus derechos humanos.

La protección de la salud mental tendrá carácter prioritario y comprenderá acciones de promoción, prevención, detección temprana, atención integral y rehabilitación, con especial énfasis en la prevención de conductas suicidas y la protección de la vida.

El Estado garantizará el acceso universal, oportuno y continuo a los servicios de salud mental con enfoque comunitario, intercultural, de ciclo de vida y de derechos humanos; priorizando el bienestar de la niñez y la adolescencia y la estabilidad emocional y social de las familias.

Las acciones de salud mental comprenderán la promoción del bienestar psicosocial, la prevención de los trastornos mentales y de las conductas suicidas, la atención comunitaria, la rehabilitación y la reintegración social de las personas usuarias de los servicios; así como la inclusión del diseño e implementación de programas intersectoriales permanentes, con la participación de instituciones de los sectores educativo, laboral, social, ciudadano y de organizaciones de la sociedad civil; orientados a la identificación oportuna de riesgos, la reducción del estigma y el fortalecimiento de las redes de apoyo.

...

Artículo 73.- ...

Artículo 73.-

...

XI. El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, incluyendo la implementación de estrategias de intervención temprana, seguimiento comunitario, capacitación del personal de salud y coordinación con instituciones educativas y sociales.

Las autoridades sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán garantizar la disponibilidad progresiva, suficiente y territorialmente equilibrada de servicios de salud mental y adicciones, incluyendo recursos humanos especializados, infraestructura adecuada y servicios colectivos de apoyo.

Asimismo, deberán establecer programas permanentes de capacitación y actualización continua del personal de salud en materia de promoción del bienestar psicosocial, detección oportuna, intervención en crisis, prevención del suicidio y manejo inicial de los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Las acciones previstas en esta fracción deberán articularse con el Sistema Nacional de Prevención del Suicidio y con los mecanismos de información epidemiológica establecidos en la presente Ley, a efecto de garantizar un enfoque integral, preventivo y basado en evidencia, y

Artículo 74.- ...

Artículo 74 Bis.- ...

XII. ...

Artículo 74.- ...

Las autoridades sanitarias deberán incorporar en los establecimientos ambulatorios de atención primaria y en los servicios de salud mental de hospitales generales, mecanismos de detección temprana del riesgo suicida, intervención breve, referencia oportuna y seguimiento comunitario; en coordinación con las instituciones educativas, sociales y ciudadanas, conforme a los lineamientos del Sistema Nacional de Prevención del Suicidio.

Artículo 74 Bis.- ...

Para dar cumplimiento a esta Ley, la Secretaría de Salud creará el Sistema Nacional de Prevención del Suicidio como instancia de coordinación interinstitucional entre esta Secretaría, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, las autoridades educativas, los sistemas de protección social y los gobiernos de las entidades federativas y sus municipios.

El Sistema tendrá por objeto diseñar, implementar, coordinar y evaluar políticas públicas integrales orientadas a fortalecer la salud mental comunitaria, la prevención del suicidio, la detección temprana y oportuna del riesgo suicida, la atención ciudadana y al seguimiento a las personas con antecedentes de intento o en situación de riesgo.

Artículo 74 Ter. El Sistema Nacional de Prevención del Suicidio

Artículo 104.- ...

desarrollará, entre otras, las siguientes acciones:

- I. Formular estrategias nacionales de prevención del suicidio;
- II. Promover la capacitación del personal de salud, educativo y comunitario;
- III. Impulsar campañas de sensibilización social;
- IV. Coordinar la implementación de protocolos de actuación en instituciones educativas;
- V. Integrar información proveniente del Registro Nacional de Conducta Suicida de acuerdo a lo señalado en el artículo 104 Bis de esta Ley, para la toma de decisiones.

Artículo 74 Quáter. La Secretaría de Salud fungirá como instancia rectora del Sistema y emitirá los lineamientos para su funcionamiento, asegurando la participación social y el enfoque de derechos humanos.

Artículo 74 Quinquies.- La Federación y las entidades federativas deberán prever en sus instrumentos de planeación y programación presupuestaria los recursos necesarios para garantizar el acceso efectivo, la continuidad de la atención y la ampliación progresiva de servicios de salud mental y adicciones.

...

Artículo 104.- ...

Asimismo, deberán integrar, sistematizar y analizar información

específica relativa a la conducta suicida, los intentos de suicidio, el riesgo suicida y los factores asociados; a efecto de fortalecer la prevención, la detección temprana y el diseño de políticas públicas en materia de salud mental.

La Secretaría de Salud integrará y publicará periódicamente indicadores nacionales sobre prevalencia de trastornos mentales, conductas suicidas, cobertura de servicios y resultados de intervenciones preventivas, a fin de orientar la toma de decisiones y la rendición de cuentas en la materia.

Artículo 104 Bis.- La Secretaría de Salud creará el Registro Nacional de Conducta Suicida como instrumento de información en salud, cuyo objeto será concentrar, integrar, analizar y difundir datos relativos al suicidio consumado, a los intentos de suicidio y a las condiciones de riesgo suicida en la población.

Las instituciones públicas, sociales y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud deberán reportar a este Registro, la información correspondiente conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de Salud.

La Secretaría de Salud establecerá lineamientos específicos para la vigilancia epidemiológica de la salud mental y del riesgo suicida, incluyendo mecanismos de notificación, seguimiento y evaluación interinstitucional.

Para efectos del párrafo anterior, la vigilancia epidemiológica de la salud

mental y del riesgo suicida comprenderá:

- I. La recopilación sistemática de información sobre conductas suicidas, intentos de suicidio, autolesiones y factores de riesgo psicosocial en los distintos grupos de edad.
- II. La generación de indicadores sobre bienestar emocional, prevalencia de trastornos mentales comunes, entornos familiares y comunitarios protectores o de riesgo.
- III. La identificación oportuna de patrones territoriales, poblacionales y contextuales que permitan orientar acciones preventivas prioritarias.
- IV. La integración de sistemas de seguimiento y continuidad de la atención en los casos detectados como de riesgo.

Artículo 104 Ter.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de salud, deberán notificar al Registro Nacional de Conducta Suicida, los eventos relacionados con intentos de suicidio, conductas autolesivas graves o crisis suicidas, conforme a los lineamientos que establezca la autoridad sanitaria.

La información recopilada tendrá carácter confidencial y será utilizada exclusivamente para fines epidemiológicos, preventivos y de

<p>...</p> <p>LEY GENERAL DE EDUCACIÓN</p> <p>...</p> <p>Artículo 7. ...</p> <p>I. ...</p>	<p>mejora de los servicios de salud mental.</p> <p>Artículo 104 Quáter.- La Secretaría de Salud, en coordinación con las entidades federativas y los municipios, establecerá mecanismos de análisis interinstitucional de la información epidemiológica en salud mental, a fin de:</p> <p>I. Diseñar estrategias de prevención y atención temprana del riesgo suicida.</p> <p>II. Priorizar la intervención en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>III. Fortalecer la salud mental comunitaria y la estabilidad emocional de las familias.</p> <p>IV. Evaluar periódicamente el impacto de las políticas públicas implementadas.</p> <p>Artículo 104 Quinques.- La información epidemiológica en materia de salud mental deberá incorporarse a los procesos de planeación, programación y presupuestación en salud, educación y desarrollo social, con enfoque de derechos humanos, del interés superior de la niñez y de protección de la vida.</p> <p>...</p> <p>LEY GENERAL DE EDUCACIÓN</p> <p>...</p> <p>Artículo 7. ...</p> <p>I. ...</p> <p>VI. Incluyente y promotora del bienestar integral, al favorecer el desarrollo socioemocional del educando, a la construcción de entornos escolares seguros y libres</p>
---	--

Artículo 30. ...

I. ...

XI. ...

XII. La prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias;

Artículo 73. ...

...

...

de violencia, a la promoción de la salud mental, a la prevención de las adicciones y de las conductas suicidas; así como al fortalecimiento de habilidades para la vida y la resiliencia.

...

Artículo 30. ...

I. ...

XI. La educación socioemocional orientada al desarrollo del bienestar psicosocial, la construcción de habilidades para la vida, la resiliencia, la resolución pacífica de conflictos, la convivencia inclusiva y la identificación temprana de factores de riesgo que afecten la salud mental y el desarrollo integral del educando;

XII. La prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de salud pública y derechos humanos, incluyendo el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias, así como la previsión de estilos de vida saludables, el fortalecimiento de redes de apoyo y la prevención de conductas autolesivas y suicidas;

Artículo 73. ...

...

...

Las autoridades educativas, a través de los docentes y el personal que labora en los planteles educativos, se coordinarán con las autoridades sanitarias y las de protección social, debiendo promover entornos escolares seguros, inclusivos

<p>Artículo 74. I. ...</p> <p>LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ... Artículo 2o. ...</p> <p>Artículo 3o.-</p>	<p>y protectores del bienestar psicosocial del alumnado, así como implementar acciones de identificación oportuna de factores de riesgo relacionados con la salud mental, las adicciones y las conductas autolesivas o suicidas.</p> <p>Artículo 74. I ...</p> <p>X. Implementar programas permanentes de promoción de la salud mental, desarrollo de habilidades socioemocionales, detección oportuna de factores de riesgo psicosocial y prevención de conductas autolesivas y suicidas, mediante acciones educativas, comunitarias e interinstitucionales que fortalezcan el bienestar integral de los educandos y contribuyan a la construcción de entornos escolares seguros, inclusivos y protectores.</p> <p>Lo anterior, deberá realizarse conforme al principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes, garantizando su derecho al desarrollo integral, bienestar emocional y a vivir en entornos escolares seguros y protectores.</p> <p>...</p> <p>LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ... Artículo 2º... así como la promoción y vigilancia del respeto al derecho al desarrollo integral, salud mental y bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Artículo 3o.- ...</p> <p>La Comisión podrá conocer de oficio, situaciones estructurales o sistemáticas que afecten el derecho</p>
---	--

Artículo 6o.- ...
I.- ...

a la salud mental, a la vida o al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.

...

Artículo 6o.-...
I.- ...

XIII.- Promover, estudiar, monitorear y emitir recomendaciones en materia de prevención del suicidio, de la salud mental y la violencia psicosocial que afecte a niñas, niños y adolescentes.

Artículo 6o Bis.- La Comisión Nacional establecerá y operará el Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental, con especial atención a niñas, niños y adolescentes, cuyo objeto será promover, proteger, supervisar, evaluar y fortalecer el respeto, garantía y progresividad de este derecho humano en las políticas públicas, servicios institucionales y entornos comunitarios.

Para el cumplimiento de lo anterior, la Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Realizar estudios, diagnósticos e investigaciones sobre la situación del derecho a la salud mental en el país, identificando factores estructurales de riesgo, incluyendo aquellos relacionados con violencia escolar, exclusión social, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas y suicidas.**

	<ul style="list-style-type: none">II. Monitorear, de manera sistemática las acciones, programas y políticas públicas implementadas por autoridades federales, estatales y municipales en materia de salud mental y prevención del suicidio, particularmente en lo relativo a niñas, niños y adolescentes. III. Emitir recomendaciones generales o especiales cuando se adviertan omisiones, deficiencias institucionales o patrones reiterados que puedan vulnerar el derecho al desarrollo integral, la integridad psíquica o la vida de niñas, niños y adolescentes. IV. Promover la incorporación del enfoque de derechos humanos, del principio del interés superior de la niñez y de la perspectiva de bienestar emocional en los sistemas educativo, sanitario y de asistencia social. V. Impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional con autoridades competentes, organismos públicos de derechos humanos de las entidades federativas, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil, para fortalecer la prevención del suicidio y la promoción de la salud mental. V. Desarrollar indicadores, sistemas de información y
--	--

<p>...</p> <p>Artículo 15.- ... I.- ...</p>	<p>herramientas de seguimiento que permitan evaluar el cumplimiento progresivo del derecho a la salud mental y la eficacia de las medidas adoptadas por las autoridades.</p> <p>VI. Elaborar y presentar anualmente un informe especial sobre la situación del derecho a la salud mental en México, con énfasis en niñas, niños y adolescentes, el cual será remitido a los Poderes de la Unión y difundido públicamente.</p> <p>VII. Promover acciones de sensibilización, capacitación y divulgación en materia de salud mental, prevención del suicidio y cultura del cuidado emocional desde el enfoque de derechos humanos.</p> <p>VIII. Las demás que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto del Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental.</p> <p>...</p> <p>Artículo 15.- ... I.- ...</p> <p>II.- ... así como crear, reorganizar o especializar visitadurías generales, programas o las unidades administrativas necesarias para la protección, promoción, estudio y monitoreo de los derechos humanos</p>
---	---

<p>Artículo 46. ...</p> <p>...</p>	<p>de niñas, niños y adolescentes, incluyendo aquellas relacionadas con la salud mental, el bienestar emocional y la prevención de conductas autolesivas o suicidas.</p> <p>...</p> <p>Artículo 46. ...</p> <p>La Comisión Nacional de Derechos Humanos podrá emitir recomendaciones generales sobre salud mental escolar, prevención del suicidio y apego al principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes. ...</p>
------------------------------------	---

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General de Educación y de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos en materia de prevención y atención temprana y obligatoria del riesgo suicida, al fortalecimiento de la salud mental comunitaria y de la protección al principio de interés superior de niñas, niños y adolescentes; para quedar como sigue:

Primero. Se reforman los Artículos 3°, artículo 27, artículo 72, artículo 73, artículo 74, artículo 74 Bis, artículo 104 y se adicionan los artículos 74 Ter, 74 Quater y 74 Quinquies así como el artículo 104 Bis, 104 Ter, 104 Quater y 104 Quinquies de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 3° ...

XXIX. Se considerarán materia de salubridad general, la prevención del suicidio, la detección temprana del riesgo suicida y la implementación de acciones coordinadas para el fortalecimiento de la salud mental comunitaria; considerando también en estos términos la prevención del suicidio, la promoción del bienestar psicosocial, el desarrollo de sistemas nacionales de información en salud mental y adicciones; así como la formación y fortalecimiento de recursos humanos especializados, ya existentes, para su atención.

Artículo 27...

XII. Los servicios básicos de salud comprenderán acciones de promoción de la salud mental, prevención del suicidio, detección oportuna de los trastornos mentales y del riesgo suicida y canalización a los servicios especializados en la materia, incluyendo el interés comunitario en salud mental y adicciones en el primer nivel de atención; la intervención psicosocial oportuna en situaciones de crisis, así como la referencia y contrarreferencia efectiva para garantizar la continuidad de los cuidados.

Artículo 72...

IV. Las autoridades sanitarias desarrollarán estrategias comunitarias e interinstitucionales para la prevención del suicidio, incluyendo programas de sensibilización, detección temprana y acompañamiento psicosocial.

V. La salud mental es un estado de bienestar físico, emocional, psicológico y social que permite a las personas desarrollar sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, contribuir a su comunidad y ejercer plenamente sus derechos humanos.

VI. La protección de la salud mental tendrá carácter prioritario y comprenderá acciones de promoción, prevención, detección temprana, atención integral y rehabilitación, con especial énfasis en la prevención de conductas suicidas y la protección de la vida.

VII. El Estado garantizará el acceso universal, oportuno y continuo a los servicios de salud mental con enfoque comunitario, intercultural, de ciclo de vida y de derechos humanos; priorizando el bienestar de la niñez y la adolescencia y la estabilidad emocional y social de las familias.

VIII. Las acciones de salud mental comprenderán la promoción del bienestar psicosocial, la prevención de los trastornos mentales y de las conductas suicidas, la atención comunitaria, la rehabilitación y la reintegración social de las personas usuarias de los servicios; así como la inclusión del diseño e implementación de programas intersectoriales permanentes, con la participación de instituciones de los sectores educativo, laboral, social, ciudadano y de organizaciones de la sociedad civil; orientados a la identificación oportuna de riesgos, la reducción del estigma y el fortalecimiento de las redes de apoyo.

Artículo 73...

XI. El desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio, incluyendo la implementación de estrategias de intervención temprana, seguimiento comunitario, capacitación del personal de salud y coordinación con instituciones educativas y sociales.

Las autoridades sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán garantizar la disponibilidad progresiva, suficiente y territorialmente equilibrada de servicios de salud mental y adicciones, incluyendo recursos humanos especializados, infraestructura adecuada y servicios colectivos de apoyo.

Asimismo, deberán establecer programas permanentes de capacitación y actualización continua del personal de salud en materia de promoción del bienestar psicosocial, detección oportuna, intervención en crisis, prevención del suicidio y manejo inicial de los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Las acciones previstas en esta fracción deberán articularse con el Sistema Nacional de Prevención del Suicidio y con los mecanismos de información epidemiológica establecidos en la presente Ley, a efecto de garantizar un enfoque integral, preventivo y basado en evidencia, y

Artículo 74...

III. Las autoridades sanitarias deberán incorporar en los establecimientos ambulatorios de atención primaria y en los servicios de salud mental de hospitales generales, mecanismos de detección temprana del riesgo suicida, intervención breve, referencia oportuna y seguimiento comunitario; en coordinación con las instituciones educativas, sociales y ciudadanas, conforme a los lineamientos del Sistema Nacional de Prevención del Suicidio.

Artículo 74 Bis;

Para dar cumplimiento a esta Ley, la Secretaría de Salud creará el Sistema Nacional de Prevención del Suicidio como instancia de coordinación interinstitucional entre esta Secretaría, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, las autoridades educativas, los sistemas de protección social y los gobiernos de las entidades federativas y sus municipios.

El Sistema tendrá por objeto diseñar, implementar, coordinar y evaluar políticas públicas integrales orientadas a fortalecer la salud mental comunitaria, la prevención del suicidio, la detección temprana y oportuna del

riesgo suicida, la atención ciudadana y al seguimiento a las personas con antecedentes de intento o en situación de riesgo.

Artículo 74 Ter. El Sistema Nacional de Prevención del Suicidio desarrollará, entre otras, las siguientes acciones:

- I. Formular estrategias nacionales de prevención del suicidio;
- II. Promover la capacitación del personal de salud, educativo y comunitario;
- III. Impulsar campañas de sensibilización social;
- IV. Coordinar la implementación de protocolos de actuación en instituciones educativas;
- V. Integrar información proveniente del Registro Nacional de Conducta Suicida de acuerdo a lo señalado en el artículo 104 Bis de esta Ley, para la toma de decisiones.

Artículo 74 Quáter. La Secretaría de Salud fungirá como instancia rectora del Sistema y emitirá los lineamientos para su funcionamiento, asegurando la participación social y el enfoque de derechos humanos.

Artículo 74 Quinquies.- La Federación y las entidades federativas deberán prever en sus instrumentos de planeación y programación presupuestaria los recursos necesarios para garantizar el acceso efectivo, la continuidad de la atención y la ampliación progresiva de servicios de salud mental y adicciones.

Artículo 104...

Asimismo, deberán integrar, sistematizar y analizar información específica relativa a la conducta suicida, los intentos de suicidio, el riesgo suicida y los factores asociados; a efecto de fortalecer la prevención, la detección temprana y el diseño de políticas públicas en materia de salud mental.

Artículo 104 Bis.- La Secretaría de Salud creará el Registro Nacional de Conducta Suicida como instrumento de información en salud, cuyo objeto será concentrar, integrar, analizar y difundir datos relativos al suicidio consumado, a los intentos de suicidio y a las condiciones de riesgo suicida en la población.

Las instituciones públicas, sociales y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud deberán reportar a este Registro, la información correspondiente conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de Salud.

La Secretaría de Salud establecerá lineamientos específicos para la vigilancia epidemiológica de la salud mental y del riesgo suicida, incluyendo mecanismos de notificación, seguimiento y evaluación interinstitucional.

Para efectos del párrafo anterior, la vigilancia epidemiológica de la salud mental y del riesgo suicida comprenderá:

- I. La recopilación sistemática de información sobre conductas suicidas, intentos de suicidio, autolesiones y factores de riesgo psicosocial en los distintos grupos de edad.**
- II. La generación de indicadores sobre bienestar emocional, prevalencia de trastornos mentales comunes, entornos familiares y comunitarios protectores o de riesgo.**
- III. La identificación oportuna de patrones territoriales, poblacionales y contextuales que permitan orientar acciones preventivas prioritarias.**
- IV. La integración de sistemas de seguimiento y continuidad de la atención en los casos detectados como de riesgo.**

Artículo 104 Ter.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de salud, deberán notificar al Registro Nacional de Conducta Suicida, los eventos relacionados con intentos de suicidio, conductas autolesivas graves o crisis suicidas, conforme a los lineamientos que establezca la autoridad sanitaria.

La información recopilada tendrá carácter confidencial y será utilizada exclusivamente para fines epidemiológicos, preventivos y de mejora de los servicios de salud mental.

Artículo 104 Quáter.- La Secretaría de Salud, en coordinación con las entidades federativas y los municipios, establecerá mecanismos de análisis interinstitucional de la información epidemiológica en salud mental, a fin de:

- I. Diseñar estrategias de prevención y atención temprana del riesgo suicida.**
- II. Priorizar la intervención en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.**
- III. Fortalecer la salud mental comunitaria y la estabilidad emocional de las familias.**
- VI. Evaluar periódicamente el impacto de las políticas públicas implementadas.**

Artículo 104 Quinquies.- La información epidemiológica en materia de salud mental deberá incorporarse a los procesos de planeación, programación y

presupuestación en salud, educación y desarrollo social, con enfoque de derechos humanos, del interés superior de la niñez y de protección de la vida.

Segundo. Se reforman los Artículos 7, 30,73 y 74 de la Ley General de Educación para quedar como sigue:

Artículo 7...

IV Incluyente y promotora del bienestar integral, al favorecer el desarrollo socioemocional del educando, a la construcción de entornos escolares seguros y libres de violencia, a la promoción de la salud mental, a la prevención de las adicciones y de las conductas suicidas; así como al fortalecimiento de habilidades para la vida y la resiliencia.

Artículo 30...

XI. La educación socioemocional orientada al desarrollo del bienestar psicosocial, la construcción de habilidades para la vida, la resiliencia, la resolución pacífica de conflictos, la convivencia inclusiva y la identificación temprana de factores de riesgo que afecten la salud mental y el desarrollo integral del educando;

XII. La prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de salud pública y derechos humanos, incluyendo el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias, así como la previsión de estilos de vida saludables, el fortalecimiento de redes de apoyo y la prevención de conductas autolesivas y suicidas;

Artículo 73...

Las autoridades educativas, a través de los docentes y el personal que labora en los planteles educativos, se coordinarán con las autoridades sanitarias y las de protección social, debiendo promover entornos escolares seguros, inclusivos y protectores del bienestar psicosocial del alumnado, así como implementar acciones de identificación oportuna de factores de riesgo relacionados con la salud mental, las adicciones y las conductas autolesivas o suicidas.

Artículo 74...

X. Implementar programas permanentes de promoción de la salud mental, desarrollo de habilidades socioemocionales, detección oportuna de factores de riesgo psicosocial y prevención de conductas autolesivas y suicidas, mediante acciones educativas, comunitarias e interinstitucionales que fortalezcan el bienestar integral de los educandos y contribuyan a la construcción de entornos escolares seguros, inclusivos y protectores.

Lo anterior, deberá realizarse conforme al principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes, garantizando su derecho al desarrollo integral, bienestar emocional y a vivir en entornos escolares seguros y protectores.

...

Tercero. Se reforman los Artículos 2, 3, 6, 15 y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para quedar como sigue:

Artículo 2° ... así como la promoción y vigilancia del respeto al derecho al desarrollo integral, salud mental y bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 3°...

La Comisión podrá conocer de oficio, situaciones estructurales o sistemáticas que afecten el derecho a la salud mental, a la vida o al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 6°...

XIII.- Promover, estudiar, monitorear y emitir recomendaciones en materia de prevención del suicidio, de la salud mental y la violencia psicosocial que afecte a niñas, niños y adolescentes.

Artículo 6o Bis.- La Comisión Nacional establecerá y operará el Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental, con especial atención a niñas, niños y adolescentes, cuyo objeto será promover, proteger, supervisar, evaluar y fortalecer el respeto, garantía y progresividad de este derecho humano en las políticas públicas, servicios institucionales y entornos comunitarios.

Para el cumplimiento de lo anterior, la Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Realizar estudios, diagnósticos e investigaciones sobre la situación del derecho a la salud mental en el país, identificando factores**

estructurales de riesgo, incluyendo aquellos relacionados con violencia escolar, exclusión social, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas y suicidas.

- II. **Monitorear, de manera sistemática las acciones, programas y políticas públicas implementadas por autoridades federales, estatales y municipales en materia de salud mental y prevención del suicidio, particularmente en lo relativo a niñas, niños y adolescentes.**
- III. **Emitir recomendaciones generales o especiales cuando se adviertan omisiones, deficiencias institucionales o patrones reiterados que puedan vulnerar el derecho al desarrollo integral, la integridad psíquica o la vida de niñas, niños y adolescentes.**
- IV. **Promover la incorporación del enfoque de derechos humanos, del principio del interés superior de la niñez y de la perspectiva de bienestar emocional en los sistemas educativo, sanitario y de asistencia social.**
- V. **Impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional con autoridades competentes, organismos públicos de derechos humanos de las entidades federativas, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil, para fortalecer la prevención del suicidio y la promoción de la salud mental.**
- VI. **Desarrollar indicadores, sistemas de información y herramientas de seguimiento que permitan evaluar el cumplimiento progresivo del derecho a la salud mental y la eficacia de las medidas adoptadas por las autoridades.**
- VII. **Elaborar y presentar anualmente un informe especial sobre la situación del derecho a la salud mental en México, con énfasis en niñas, niños y adolescentes, el cual será remitido a los Poderes de la Unión y difundido públicamente.**
- VIII. **Promover acciones de sensibilización, capacitación y divulgación en materia de salud mental, prevención del suicidio y cultura del cuidado emocional desde el enfoque de derechos humanos.**

IX. Las demás que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto del Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental.

Artículo 15...

II.- Formular los lineamientos generales a los que se sujetarán las actividades administrativas de la Comisión, así como nombrar, dirigir y coordinar a los funcionarios y al personal bajo su autoridad; así como crear, reorganizar o especializar visitadurías generales, programas o las unidades administrativas necesarias para la protección, promoción, estudio y monitoreo de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, incluyendo aquellas relacionadas con la salud mental, el bienestar emocional y la prevención de conductas autolesivas o suicidas.

Artículo 46...

La Comisión Nacional de Derechos Humanos podrá emitir recomendaciones generales sobre salud mental escolar, prevención del suicidio y apego al principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero.

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

Segundo.

Las autoridades educativas federales y locales deberán emitir o adecuar, en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales, los lineamientos, protocolos y programas necesarios para la promoción de la salud mental, el desarrollo de habilidades socioemocionales y la prevención de conductas autolesivas o suicidas en los entornos escolares.

Tercero.

La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades educativas y demás instituciones competentes, deberá fortalecer los mecanismos de vigilancia epidemiológica en materia de salud mental y conductas suicidas, así como establecer acciones de prevención, detección oportuna y atención integral, en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales después de la entrada en vigor de este Decreto.

Cuarto.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos deberá establecer y poner en operación el Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental, previsto en el artículo 6 Bis de la ley correspondiente, dentro de un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Quinto.

Para la implementación del Programa referido, la Comisión Nacional podrá realizar las adecuaciones orgánicas, administrativas y presupuestarias necesarias, conforme a la disponibilidad de recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Sexto.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán establecer mecanismos de coordinación interinstitucional con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para el cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Observancia del Derecho a la Salud Mental.

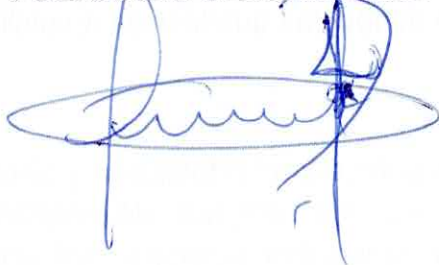
Séptimo.

El Ejecutivo Federal, por conducto de las secretarías competentes, promoverá la armonización normativa y la adopción de medidas equivalentes por parte de las entidades federativas.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de marzo del 2026.

Suscribe.

DIP. GERARDO ULLOA PÉREZ



“2026, Año de Margarita Maza Parada”

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL, A CARGO DE LA DIPUTADA ALMA DELIA NAVARRETE RIVERA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

La que suscribe, Diputada Alma Delia Navarrete Rivera, integrante del grupo parlamentario de MORENA e integrante de la Comisión de Movilidad de la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II y 73, fracción XXIX-C de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta soberanía la presente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Movilidad y Seguridad Vial**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Antecedentes

La unión del trabajo realizado por la sociedad civil y de los actores en los diferentes niveles de gobierno, dio como fruto el reconocimiento del derecho a la movilidad en nuestro país, mediante el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de los artículos 4, 73, 115 y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de movilidad y seguridad vial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de diciembre de 2020.

Así pues, en el párrafo 21° del artículo 4° constitucional se establece que:

"Toda persona tiene derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad".¹

Por otro lado, la modificación a la fracción XXXIX-C del artículo 73, otorga facultades al Congreso de la Unión para la expedición de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial (LGMSV):

¹ CPEUM; Título Primero | Capítulo I, De los Derechos Humanos y sus Garantías
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Artículo 73. ...

I. a XXIX-B. ...

XXIX-C. Para expedir las leyes que establezcan la concurrencia del Gobierno Federal, de las entidades federativas, de los Municipios y, en su caso, de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de asentamientos humanos, con objeto de cumplir los fines previstos en el párrafo tercero del artículo 27 de esta Constitución, así como en materia de movilidad y seguridad vial;²

XXIX-D. a XXXII. ...

Las reformas al artículo 115, fracción V, inciso a y fracción VI; estipula las facultades y criterios en la administración de los planes de desarrollo urbano municipal en materia de movilidad y seguridad vial.

Artículo 115. ...

I. a IV. ...

V. Los Municipios, en los términos de las leyes federales y Estatales relativas, estarán facultados para:

a) Formular, aprobar y administrar la zonificación y planes de desarrollo urbano municipal, así como los planes en materia de movilidad y seguridad vial;

b) a i) ...

...

VI. Cuando dos o más centros urbanos situados en territorios municipales de dos o más entidades federativas formen o tiendan a formar una continuidad demográfica, la Federación, las entidades federativas y los Municipios

² CPEUM; Título Tercero | Capítulo II, Del Poder Legislativo; Sección III, De las facultades del Congreso.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

*respectivos, en el ámbito de sus competencias, planearán y regularán de manera conjunta y coordinada el desarrollo de dichos centros, **incluyendo criterios para la movilidad y seguridad vial**, con apego a las leyes federales de la materia.³*

VII. a X. ...

La reforma al artículo 122 numeral C, párrafo segundo; establecen las bases para la coordinación entre la Federación, la Ciudad de México, así como sus demarcaciones territoriales, y los Estados y Municipios conurbados en la Zona Metropolitana en materia de movilidad y seguridad vial entre otros temas.

Artículo 122. ...

A. y B.

C. ...

*Para la eficaz coordinación a que se refiere el párrafo anterior, dicha ley establecerá las bases para la organización y funcionamiento del Consejo de Desarrollo Metropolitano, al que corresponderá acordar las acciones en materia de asentamientos humanos; **movilidad y seguridad vial**; protección al ambiente; preservación y restauración del equilibrio ecológico; transporte; tránsito; agua potable y drenaje; recolección, tratamiento y disposición de desechos sólidos, y seguridad pública.⁴*

...

D. ...

Para dar seguimiento a lo estipulado en el artículo Segundo Transitorio del citado Decreto que establece,

³ CPEUM; Título Quinto | De los Estados de la Federación y de la Ciudad de México
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

⁴ Ibid.

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Segundo. *El Congreso de la Unión deberá expedir, en un plazo que no excederá de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Ley General en Materia de Movilidad y Seguridad Vial.⁵*

el Senado de la República aprobó, el 09 de diciembre de 2021, el Dictamen de las Comisiones Unidas de Zonas Metropolitanas y Movilidad y de Estudios Legislativos, Segunda, que contenía el proyecto de decreto por el que se expide la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial; por su parte, la Cámara de Diputados aprobó con modificaciones la minuta por la que se expide la citada Ley el 24 de marzo de 2022, siendo ésta aprobada en sus términos por el Senado el 05 de abril de 2022.

Finalmente, la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial se publicó el 17 de mayo de 2022 y, de conformidad con su artículo Primero Transitorio, entró en vigor al día siguiente.

Ahora, el artículo Segundo Transitorio de la citada Ley General de Movilidad y Seguridad Vial establece:

Segundo. *El Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en un plazo no mayor a 180 días, contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, deberán aprobar las reformas necesarias a las leyes de su competencia, a fin de armonizarlas con lo dispuesto en esta Ley.⁶*

Durante la LXIV y LXV Legislaturas del Congreso de la Unión, se realizaron múltiples trabajos a fin de armonizar las leyes federales y generales correspondientes en ambas Cámaras. En ese sentido, el 12 de octubre de 2022 la Senadora Patricia Mercado Castro, y los Senadores Elí César Cervantes Rojas y Emilio Álvarez Icaza Longoria, presentaron una iniciativa a fin de armonizar la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley del Registro Público Vehicular, la Ley General de Salud y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; misma que en su proceso legislativo fue turnada a las Comisiones Unidas de Zonas Metropolitanas y Movilidad; y la Comisión de Estudios Legislativos, Primera; dictaminada en comisiones el 13 de septiembre; sometida a Primera Lectura el 11 de octubre de 2023; discutida y aprobada con 84 votos a favor

⁵ DOF; DECRETO por el que se declara reformadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Movilidad y Seguridad Vial. 18 de diciembre de 2020.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608174&fecha=18/12/2020#gsc.tab=0

⁶ LEY GENERAL DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL (LGMSV);

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGMSV.pdf>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

en el Pleno del Senado el 14 de noviembre de 2023, y finalmente, se remite la Minuta a la Cámara de Diputados. Sin embargo, ésta quedó pendiente de trámite, derivado del fin de la Legislatura.

De acuerdo con la cronología descrita anteriormente, el plazo establecido en el artículo Segundo Transitorio de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial venció el 13 de noviembre de 2022, considerando que su vigencia inició el 18 de mayo de 2022.

II. Justificación

En esta LXVI Legislatura, la Comisión de Movilidad tiene como prioridad el proceso de armonización de las leyes federales y generales relacionadas con la materia a fin de cumplir con el criterio establecido en la propia ley. Esto queda de manifiesto en el Programa Anual de Trabajo de la Comisión de Movilidad de la Cámara de Diputados para el Primer Año de Ejercicio.

Por ello, y en virtud de los consensos alcanzados, se retoma la iniciativa presentada en el Senado en la LXV Legislatura mencionada anteriormente⁷, con el objetivo de armonizar el contenido de la Ley General de Salud con lo que dispone la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial.

Cabe mencionar que esta iniciativa ha sido construida de forma colaborativa con organizaciones de la sociedad civil que integran la Coalición Movilidad Segura y múltiples actores de diversas disciplinas relacionadas con la materia, para quienes hacemos patente nuestro justo reconocimiento y agradecimiento por sus importantes aportaciones para la construcción de esta.

Así mismo, se ha desarrollado con el firme propósito de seguir fortaleciendo la participación de la Secretaría de Salud en las políticas públicas de movilidad, reconociendo su papel esencial en el abordaje de la seguridad vial como una prioridad de salud pública; y está vinculada con la minuta que actualmente se encuentra en análisis

⁷ Gaceta del Senado LXV/2PPO-31/129816, miércoles 12 de octubre de 2022. Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, de la Ley del Registro Público Vehicular, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en materia de armonización con la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, presentada por la Senadora Patricia Mercado Castro del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, el Senador Elí César Cervantes Rojas del Grupo Parlamentario de Morena y el Senador Emilio Álvarez Icaza Longoria del Grupo Plural. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/66/gaceta_del_senado/documento/129816

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

en el Senado de la República, que busca consolidar su participación dentro del Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial.

Desde que se presentaron las iniciativas que culminaron con la reforma constitucional en la materia, así como en aquellas por las que se buscó expedir la Ley General, la movilidad y la seguridad vial están en clara coincidencia con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁸, en lo que respecta al tema de Salud podemos destacar:

ODS 3: Garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal, que plantea las siguientes metas:

Meta 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

Meta 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

Meta 3.6: Para 2020 reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por siniestros de tráfico en el mundo.

Meta 3.d: Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

La propia Ley de Movilidad y Seguridad Vial⁹ en materia de Salud, establece entre otras cosas:

- *Definir la movilidad como el derecho de toda persona a trasladarse y disponer de un sistema integral de movilidad de calidad, suficiente y accesible que, en condiciones de igualdad y sostenibilidad, permita el desplazamiento de personas, bienes y mercancías, el cual deberá contribuir*

⁸ ONU. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Salud.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>

⁹ LEY GENERAL DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL (LGMSV);
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGMSV.pdf>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

al ejercicio y garantía de los demás derechos humanos, por lo que las personas serán el centro del diseño y del desarrollo de los planes, programas, estrategias y acciones en la materia;

- *Las bases y principios para garantizar el derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad;*
- *La jerarquía de la movilidad de la siguiente manera:*
 - i. Personas peatonas, con un enfoque equitativo y diferenciado en razón de género, personas con discapacidad y movilidad limitada;*
 - ii. Personas ciclistas y personas usuarias de vehículos no motorizados;*
 - iii. Personas usuarias y prestadoras del servicio de transporte público de pasajeros, con un enfoque equitativo pero diferenciado;*
 - iv. Personas prestadoras de servicios de transporte y distribución de bienes y mercancías, y*
 - v. Personas usuarias de vehículos motorizados particulares;*
- *Establecer como principios de la movilidad y de seguridad vial la accesibilidad, calidad, confiabilidad, diseño universal, eficiencia, equidad, habitabilidad, inclusión e igualdad, movilidad activa, multimodalidad, participación, perspectiva de género, progresividad, resiliencia, seguridad, seguridad vehicular, sostenibilidad, transparencia y rendición de cuentas, transversalidad; y uso prioritario de la vía o del servicio;*
- *Que las medidas que deriven de ella tengan como objetivo prioritario la protección de la vida y la integridad física de las personas en sus desplazamientos, el uso o disfrute en las vías públicas del país, por medio de un enfoque de prevención que disminuya los factores de riesgo y la incidencia de lesiones graves, a través de la generación de sistemas de movilidad seguros;*

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

- *Definir a la seguridad vial como el conjunto de medidas, normas, políticas y acciones adoptadas para prevenir los siniestros de tránsito y reducir el riesgo de lesiones y muertes a causa de estos;*
- *Establecer puntualmente los derechos de las víctimas de siniestros de tránsito y sus familiares, así como para personas con discapacidad;*
- *Determinar que el sistema de movilidad debe contar con las condiciones necesarias que protejan al máximo posible la vida, salud e integridad física de las personas en sus desplazamientos por las vías públicas. Para ello, las autoridades competentes en el ámbito de sus facultades deberán privilegiar las acciones de prevención que disminuyan los factores de riesgo, a través de la generación de sistemas de movilidad con enfoque de sistemas seguros.*

Además de que se reconoce lo establecido en la Nueva Agenda Urbana¹⁰, aprobada en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III) que, teniendo en cuenta que la mayoría de las muertes y lesiones graves causadas por accidentes de tráfico ocurren en las vías urbanas, se presta la debida consideración a la seguridad vial y al acceso a un transporte público y otros medios de transporte no motorizado seguros, asequibles, accesibles y sostenibles.

En este contexto, esta iniciativa tiene el objetivo de armonizar el contenido de la Ley General de Salud con lo que dispone la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, en las siguientes materias:

1. Establecer como materia de salubridad general la prevención y control de muertes y lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito.
2. Establecimiento de límites de alcohol en sangre y aire expirado para pruebas de alcoholimetría a personas conductoras de vehículos automotores, como parte de la salubridad general.
3. Establecer que sea el Consejo de Salubridad General quien dicte las medidas contra la conducción de vehículos automotores bajo el influjo del alcohol.

¹⁰ La Nueva Agenda Urbana en español. <https://onu-habitat.org/index.php/la-nueva-agenda-urbana-en-espanol>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

4. Estipular atribuciones específicas de la Secretaría de Salud en materia de prevención de los siniestros de tránsito.
5. Establecer los mecanismos de coordinación entre la Secretaría de Salud, los diversos órganos de gobierno el Consejo de Salubridad General en la materia.
6. Definir en la Ley General de Salud el concepto de siniestro de tránsito.
7. Incorporar acciones de seguridad vial en la atención materno-infantil, como el uso correcto del cinturón en el embarazo y sistemas de retención infantil.
8. Precisar la prohibición de conducir con cualquier nivel de alcohol en sangre para conductores de transporte público, privado, de carga, maquinaria o personal de salud en funciones.
9. Promover programas integrales de atención médica y psicológica para víctimas de siniestros de tránsito.
10. Incluir de manera transversal medidas de prevención, promoción, educación y respuesta inmediata relacionadas con los siniestros de tránsito en diferentes ámbitos del sistema de salud, como la atención prehospitalaria, campañas informativas, formación de personal, participación social, movilidad activa y pruebas de alcoholemia permanentes.

La armonización entre la Ley General de Salud y la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial es fundamental para proteger integralmente el derecho constitucional a la movilidad, visto desde una perspectiva de salud pública. Esta alineación permite enfrentar de manera efectiva los desafíos relacionados con la prevención de muertes, lesiones y discapacidades derivadas de los siniestros de tránsito, entendiendo que la seguridad vial constituye un componente esencial del derecho a la salud.

El artículo 4º constitucional reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud, obligación reforzada por tratados internacionales ratificados por México, como lo establece el artículo 1º constitucional. En este sentido, la Suprema Corte ha señalado, en términos generales, que este derecho puede tener una dimensión individual referida al bienestar físico, mental, emocional y social de la persona y una social, relacionada con el deber del Estado de atender problemas de salud pública y asegurar el acceso universal

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

a servicios sanitarios. Estas obligaciones suelen cumplirse conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Diversas organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, han señalado que las lesiones y muertes por tránsito representan desafíos globales significativos para la salud pública y el desarrollo, subrayando especialmente la relación entre el consumo nocivo de alcohol y los siniestros de tránsito, situación reconocida también por la Ley General de Salud.

El Informe sobre la situación de la seguridad vial en México 2023 – 2024 del STCONAPRA indica que, la conducción bajo los efectos del alcohol representa uno de los principales factores de riesgo asociados a los siniestros viales en el mundo; esto genera un marco jurídico fragmentado que limita la implementación efectiva de políticas públicas para garantizar condiciones seguras de movilidad, impactando especialmente a grupos vulnerables como peatones y ciclistas.

El informe antes mencionado, en la sección “Medición de Factores de Riesgo, Conducción bajo los efectos del alcohol” indica:

“Durante 2024, el STCONAPRA, en coordinación con los COEPRA, llevó a cabo una medición del factor de riesgo alcohol y conducción en 14 entidades federativas.

El levantamiento se realizó con base en una muestra diseñada a partir del parque vehicular y los registros de siniestros de tránsito del INEGI 2022, lo que permitió obtener 8,300 encuestas aplicadas en municipios con alta incidencia de hechos viales.

Este ejercicio se enmarca en los esfuerzos para fortalecer la implementación de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial y en el cumplimiento de la Meta 9 de desempeño de carácter voluntario respecto de los factores de riesgo de la seguridad vial incluidas en el Plan Mundial para la Seguridad Vial 2021-2030, orientada a reducir a la mitad los traumatismos y muertes por conducción bajo efectos del alcohol.

Los resultados muestran que uno de cada tres conductores admite haber conducido después de consumir bebidas alcohólicas, lo cual confirma que este comportamiento de riesgo continúa presente en una proporción significativa de la

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

población mexicana, a pesar del conocimiento generalizado sobre la peligrosidad de esta conducta. Además, la encuesta permitió identificar una brecha importante entre lo que establece la legislación y lo que la población conoce sobre el límite de alcohol permitido para conducir.

El 88.7% de las personas encuestadas declaró no conocer el límite legal, y entre quienes afirmaron conocerlo, solo 1.7%, lo identificaron correctamente.

Sumado a lo anterior, en varios municipios se reportan límites más altos de los recomendados por organismos internacionales, mientras que en otros se cuenta con límites alineados a parámetros de 0.05 g/dL o incluso tolerancia cero, particularmente para operadores de transporte público, carga y motociclistas.”

La evidencia es clara: no son solo las personas quienes fallan; es el sistema el que tiene la responsabilidad de protegerlas.

La relevancia internacional de la seguridad vial quedó manifiesta en la Cuarta Conferencia Ministerial Mundial sobre Seguridad Vial, organizada por el Reino de Marruecos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 18 al 20 de febrero de 2025 en Marrakech bajo el lema "Comprométete con la Vida". Esta conferencia buscó consolidar logros, evaluar avances y promover acciones concretas para alcanzar el objetivo de las Naciones Unidas de reducir a la mitad las muertes por siniestros viales para 2030. Durante el evento, líderes y expertos destacaron que estos siniestros representan una crisis sanitaria mundial urgente, siendo la principal causa de muerte entre niños y jóvenes de 5 a 29 años.

Por ello, es indispensable lograr una efectiva armonización del marco jurídico nacional, ya que una legislación coherente permite acciones coordinadas y eficaces entre instituciones públicas, fortaleciendo así la prevención y protección integral de la salud y la movilidad segura, en línea con los compromisos nacionales e internacionales adquiridos por México.

Por lo anterior, se presenta un cuadro comparativo entre el texto vigente y las propuestas que se realizan para armonizar la Ley General de Salud con los contenidos de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial:

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a XV Bis. ...</p> <p>XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, sindemias y accidentes;</p> <p>XVI Bis a XVIII. ...</p> <p>XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;</p> <p>XX. a XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a XV Bis. ...</p> <p>XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, sindemias, accidentes, muerres y lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito;</p> <p>XVI Bis a XVIII. ...</p> <p>XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol mediante el establecimiento de límites de alcohol en sangre y aire espirado para pruebas de alcoholimetría a personas conductoras de vehículos automotores</p> <p>XX. a XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p>I. a XIII. ...</p>	<p>Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p>I. a XIII. ...</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física para contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria;</p> <p>XIV. a XV. ...</p>	<p>XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición, la activación física y la movilidad activa para contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria;</p> <p>XIV. a XV. ...</p>
<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I. Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;</p> <p>II. a IX. ...</p>	<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p> <p>I. Dictar medidas contra el alcoholismo y la conducción de vehículos automotores bajo el influjo del alcohol; la venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;</p> <p>II. a IX. ...</p>
<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. ...</p> <p>II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención</p>	<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. ...</p> <p>II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes;</p> <p>No existe correlativo</p> <p>III. a XI. ...</p>	<p>frecuentes, sindemias, accidentes y siniestros de tránsito;</p> <p>II Bis. La atención médica prehospitalaria;</p> <p>III. a XI. ...</p>
<p>Artículo 55.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.</p>	<p>Artículo 55.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes, siniestros de tránsito o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.</p>
<p>Artículo 58.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:</p> <p>I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes:</p> <p>II. a VII. ...</p>	<p>Artículo 58.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:</p> <p>I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades, accidentes y siniestros de tránsito;</p> <p>II. a VII. ...</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>Artículo 59. Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de la discapacidad y de rehabilitación de personas con discapacidad, así como en los cuidados paliativos.</p>	<p>Artículo 59. Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes, sinistros de tránsito, y de prevención de la discapacidad y de rehabilitación de personas con discapacidad, así como en los cuidados paliativos.</p>
<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años;</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales.</p> <p>Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.</p> <p>No existe correlativo</p>	<p>sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y</p> <p>V. Acciones enfocadas a la capacitación y promoción de medidas en materia de seguridad vial durante el embarazo y posterior a este, tales como, de manera enunciativa mas no limitativa, el correcto uso de cinturón de seguridad por parte de mujeres embarazadas y de sistemas de retención infantil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable para los niñas y niños que viajen en vehículos automotores.</p>
<p>Artículo 111. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Alimentación nutritiva, actividad física y nutrición;</p> <p>III. a V. ...</p>	<p>Artículo 111. La promoción de la salud comprende:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Alimentación nutritiva, actividad física y movilidad activa;</p> <p>III. a V. ...</p>
<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p>	<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas t accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;</p> <p>II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas, accidentes, siniestros de tránsito y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;</p> <p>II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, movilidad activa , salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de alcoholismo y farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, siniestros de tránsito, uso de casco para personas conductoras y pasajeras de motocicletas y de sistemas de retención infantil para niñas y niños que viajan en automóvil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable , donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
	oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.
No existe correlativo	Artículo 163 Bis. Se entiende por siniestro de tránsito al suceso, hecho, accidente o evento en la vía pública derivado del tránsito vehicular y de personas, en el que interviene por lo menos un vehículo y en el cual se causan la muerte, lesiones, incluidas en las que se adquiere alguna discapacidad, o daños materiales, que puede prevenirse y sus efectos adversos atenuarse.
No existe correlativo	<p>Artículo 163 Ter. En materia de prevención de siniestros de tránsito, la Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes tendrá, además de las atribuciones que la presente Ley u otra normatividad establezca, las siguientes:</p> <p>I. Elaborar guías de práctica clínica y protocolos que permitan mejorar la calidad de la atención médica prehospitalaria e intrahospitalaria por siniestros de tránsito;</p> <p>II. Elaborar e implementar los programas de capacitación para el personal de salud responsable de la atención médica prehospitalaria e</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
	<p>intrahospitalaria por siniestros de tránsito;</p> <p>III. Realizar campañas, en coordinación con el Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial, en materia de prevención de siniestros de tránsito, así como evitar manejar bajo el influjo del alcohol o cualquier droga, psicotrópico o estupefaciente, uso de casco para personas conductoras y pasajeras de motocicletas y de sistemas de retención infantil para niñas y niños que viajan en automóvil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable, cumplimiento de los límites de velocidad y aquellas que tengan por objetivo disuadir sobre el uso teléfono celular, cualquier distractor u otro dispositivo electrónico o de comunicación, así como leer o enviar mensajes de texto por medio de cualquier tipo de dispositivo electrónico, en la conducción de vehículos automotores;</p> <p>IV. Remitir mensualmente, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, la información en materia de atención</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
	<p>médica prehospitalaria al Sistema de Información Territorial y Urbano;</p> <p>V. Promover la creación de programas de atención médica y psicológica integral, con énfasis en salud mental, para la atención de víctimas de siniestros de tránsito, en coordinación con otras autoridades competentes;</p> <p>VI. Dictar o participar en la expedición de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de seguridad vial relacionadas con temas de prevención de lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito, específicamente las relativas a factores de riesgo vial, y</p> <p>VII. Promover la formación de grupos de respuesta inicial ante la ocurrencia de un siniestro de tránsito enfocada sobre todo áreas donde los servicios prehospitalarios son limitados y/o los tiempos de respuesta son largos.</p>
<p>Artículo 164.- ...</p> <p>La Secretaría de Salud deberá realizar convenios con los gobiernos de las entidades federativas para determinar los exámenes psicofísicos integrales que se practicarán como requisito previo para la emisión o revalidación de licencias de conducir, así</p>	<p>Artículo 164.- ...</p> <p>La Secretaría de Salud deberá realizar convenios con los gobiernos de las entidades federativas para determinar los exámenes psicofísicos integrales que se practicarán como requisito previo para la emisión o revalidación de licencias de</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>como para establecer otras medidas de prevención de accidentes.</p>	<p>conducir, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, así como para establecer otras medidas de prevención de accidentes.</p>
<p>Artículo 185.- La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;</p> <p>II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y</p>	<p>Artículo 185.- La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de las personas alcohólicas;</p> <p>I Bis. La promoción del cumplimiento a los límites de alcohol en sangre y aire espirado para pruebas de alcoholimetría a personas conductoras de vehículos automotores, que establecerá la Secretaría;</p> <p>II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, así como en la conducción de</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;</p> <p>III. a V. ...</p>	<p>vehículos automotores, dirigida a la población en general, particularmente a niñas, niños y adolescentes y grupos en situación de vulnerabilidad, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;</p> <p>III. a V. ...</p>
<p>Artículo 185 Bis. - Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;</p> <p>IV. a VI. ...</p>	<p>Artículo 185 Bis. - Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público o privado, de pasajeros o de carga; así como automotores de cualquier tipo o maquinaria; o en personas que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;</p> <p>IV. a VI. ...</p>
<p>Artículo 185 Bis 1.- Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de</p>	<p>Artículo 185 Bis 1.- Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>No existe correlativo</p> <p>III. a VI. ...</p>	<p>de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>II Bis. El cumplimiento a la obligación de los tres órdenes de gobierno de realizar pruebas de alcoholemia de manera permanente con el objetivo de evitar la conducción de cualquier tipo de vehículos bajo el efecto del alcohol, de conformidad con lo establecido por la Secretaría de Salud;</p> <p>III. a VI. ...</p>
<p>Artículo 185 Bis 2.- Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que, en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso</p>	<p>Artículo 185 Bis 2.- Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que, en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;</p> <p>V. a VI. ...</p>	<p>nocivo del alcohol, así como su impacto en la salud, en las relaciones sociales, y en la conducción de vehículos automotores; dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;</p> <p>V. a VI. ...</p>
<p>Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.</p>	<p>Artículo 187 Bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:</p> <p>I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire espirado para conducir vehículos automotores, los cuales serán de observancia obligatoria para que las autoridades de los tres órdenes de gobierno en sus respectivos ámbitos de competencia realicen pruebas de alcoholemia de manera permanente. Para tal efecto y en concordancia con el artículo 49 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial queda prohibido conducir con una alcoholemia superior a 0.25 mg/L en aire espirado o 0.05 g/dL en sangre, salvo las siguientes consideraciones:</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>No existe correlativo</p> <p>Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire espirado serán cero;</p> <p>II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;</p>	<p>a) Para las personas que conduzcan motocicletas queda prohibido hacerlo con una alcoholemia superior a 0.1 mg/L en aire espirado o 0.02 g/dL en sangre, y</p> <p>b) Tratándose de vehículos que presten un servicio público o estén destinados al transporte de pasajeros y carga, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, queda prohibido conducir con cualquier concentración de alcohol por espiración o litro de sangre.</p> <p>II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución de programas para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol y de la conducción de vehículos automotores bajo sus influjos, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;</p>

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Texto vigente	Modificaciones propuestas
<p>II. a III. ...</p> <p>IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:</p> <p>a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y</p> <p>No existe correlativo</p> <p>b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.</p>	<p>II. a III. ...</p> <p>IV. Promover ante las autoridades competentes de los tres órdenes de gobierno, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol, la conducción de vehículos automotores bajo sus influjos y de los efectos de éste en terceros, tales como:</p> <p>a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;</p> <p>b) La implementación de operativos de carácter permanente de alcoholimetría para reducir la conducción de vehículos automotores bajo los influjos del alcohol, con base en lo establecido en la fracción I del presente artículo, y</p> <p>c) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.</p>

Por todo lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración, la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Movilidad y Seguridad Vial.

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

Artículo Único. - Se **reforman** las fracciones XVI y XIX del artículo 3º, la fracción XIII Bis del artículo 7º, la fracción I del artículo 17, la fracción II del artículo 27, el artículo 55, la fracción I del artículo 58, el artículo 59, las fracciones III Bis y IV del artículo 64, la fracción II del artículo 111, las fracciones I y III del artículo 112, el segundo párrafo del artículo 164, las fracciones I y II del artículo 185, la fracción III del artículo 185 Bis, la fracción IV del artículo 185 Bis 2, las fracciones I, II y IV del artículo 187 Bis y se **adiciona** la fracción II Bis al artículo 27, la fracción V al artículo 64, el artículo 163 Bis, el artículo 163 Ter, la fracción I Bis al artículo 185, la fracción II Bis al artículo 185 Bis 1, los incisos a) y b) a la fracción I y el inciso b) recorriendo el subsecuente a la fracción IV del artículo 187 Bis, todos de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a XV Bis. ...

XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, sindemias, accidentes, **muerres y lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito;**

XVI Bis a XVIII. ...

XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol **mediante el establecimiento de límites de alcohol en sangre y aire espirado para pruebas de alcoholimetría a personas conductoras de vehículos automotores;**

XX. a XXVIII. ...

Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. a XIII. ...

XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición, la activación física y **la movilidad activa** para

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria;

XIV. a XV. ...

Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

I. Dictar medidas contra el alcoholismo **y la conducción de vehículos automotores bajo el influjo del alcohol; la** venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;

II. a IX. ...

Artículo 27. ...

I. ...

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias, accidentes **y siniestros de tránsito;**

II Bis. La atención médica prehospitalaria;

III. a XI. ...

Artículo 55.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes, **siniestros de tránsito** o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

Artículo 58.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

problemas de salud, e intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades, accidentes **y siniestros de tránsito;**

II. a VII. ...

Artículo 59. Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes, **siniestros de tránsito**, y de prevención de la discapacidad y de rehabilitación de personas con discapacidad, así como en los cuidados paliativos.

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. a III. ...

III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años;

IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, **y**

V. Acciones enfocadas a la capacitación y promoción de medidas en materia de seguridad vial durante el embarazo y posterior a este, tales como, de manera enunciativa mas no limitativa, el correcto uso de cinturón de seguridad por parte de mujeres embarazadas y de sistemas de retención infantil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable para los niñas y niños que viajen en vehículos automotores.

Artículo 111. La promoción de la salud comprende:

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

I. ...

II. Alimentación nutritiva, actividad física y **movilidad activa**;

III. a V. ...

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas, accidentes, **siniestros de tránsito** y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, **movilidad activa** , salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de **alcoholismo y farmacodependencia** , salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, **siniestros de tránsito, uso de casco para personas conductoras y pasajeras de motocicletas y de sistemas de retención infantil para niñas y niños que viajan en automóvil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable** , donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.

Artículo 163 Bis. Se entiende por siniestro de tránsito al suceso, hecho, accidente o evento en la vía pública derivado del tránsito vehicular y de personas, en el que interviene por lo menos un vehículo y en el cual se causan la muerte, lesiones, incluidas en las que se adquiere alguna discapacidad, o daños materiales, que puede prevenirse y sus efectos adversos atenuarse.

Artículo 163 Ter. En materia de prevención de siniestros de tránsito, la Secretaría

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes tendrá, además de las atribuciones que la presente Ley u otra normatividad establezca, las siguientes:

I. Elaborar guías de práctica clínica y protocolos que permitan mejorar la calidad de la atención médica prehospitalaria e intrahospitalaria por siniestros de tránsito;

II. Elaborar e implementar los programas de capacitación para el personal de salud responsable de la atención médica prehospitalaria e intrahospitalaria por siniestros de tránsito;

III. Realizar campañas, en coordinación con el Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial, en materia de prevención de siniestros de tránsito, así como evitar manejar bajo el influjo del alcohol o cualquier droga, psicotrópico o estupefaciente, uso de casco para personas conductoras y pasajeras de motocicletas y de sistemas de retención infantil para niñas y niños que viajan en automóvil que cumplan con los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana aplicable, cumplimiento de los límites de velocidad y aquellas que tengan por objetivo disuadir sobre el uso teléfono celular, cualquier distractor u otro dispositivo electrónico o de comunicación, así como leer o enviar mensajes de texto por medio de cualquier tipo de dispositivo electrónico, en la conducción de vehículos automotores;

IV. Remitir mensualmente, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, la información en materia de atención médica prehospitalaria al Sistema de Información Territorial y Urbano;

V. Promover la creación de programas de atención médica y psicológica integral, con énfasis en salud mental, para la atención de víctimas de siniestros de tránsito, en coordinación con otras autoridades competentes;

VI. Dictar o participar en la expedición de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de seguridad vial relacionadas con temas de prevención de lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito, específicamente las relativas a factores de riesgo vial, y

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

VII. Promover la formación de grupos de respuesta inicial ante la ocurrencia de un siniestro de tránsito enfocada sobre todo áreas donde los servicios prehospitalarios son limitados y/o los tiempos de respuesta son largos.

Artículo 164.- ...

La Secretaría de Salud deberá realizar convenios con los gobiernos de las entidades federativas para determinar los exámenes psicofísicos integrales que se practicarán como requisito previo para la emisión o revalidación de licencias de conducir, **de conformidad con lo establecido en la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial**, así como para establecer otras medidas de prevención de accidentes.

Artículo 185.- ...

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de **las personas alcohólicas**;

I Bis. La promoción del cumplimiento a los límites de alcohol en sangre y aire espirado para pruebas de alcoholimetría a personas conductoras de vehículos automotores, que establecerá la Secretaría;

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, **así como en la conducción de vehículos automotores**, dirigida **a la población en general, particularmente a niñas, niños y adolescentes** y grupos **en situación de vulnerabilidad**, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. a V. ...

Artículo 185 Bis. - Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. a II. ...

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público **o privado**, de pasajeros **o de carga**; así como automotores **de cualquier tipo o** maquinaria; **o en personas** que se van a desempeñar

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

IV. a VI. ...

Artículo 185 Bis 1.- ...

I. a II. ...

II Bis. El cumplimiento a la obligación de los tres órdenes de gobierno de realizar pruebas de alcoholemia de manera permanente con el objetivo de evitar la conducción de cualquier tipo de vehículos bajo el efecto del alcohol, de conformidad con lo establecido por la Secretaría de Salud;

III. a VI. ...

Artículo 185 Bis 2.- ...

I. a III. ...

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol, **así como su impacto** en la salud, en las relaciones sociales, **y en la conducción de vehículos automotores;** dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. a VI. ...

Artículo 187 Bis. ...

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire **espirado** para conducir vehículos automotores, los cuales **serán de observancia obligatoria para que** las autoridades de **los tres órdenes de gobierno** en sus respectivos ámbitos de competencia **realicen pruebas de alcoholemia de manera permanente. Para tal efecto y en concordancia con el artículo 49 de la Ley General de Movilidad y Seguridad vial queda prohibido**

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

conducir con una alcoholemia superior a 0.25 mg/L en aire espirado o 0.05 g/dL en sangre, salvo las siguientes consideraciones:

a) Para las personas que conduzcan motocicletas queda prohibido hacerlo con una alcoholemia superior a 0.1 mg/L en aire espirado o 0.02 g/dL en sangre, y

b) Tratándose de vehículos que presten un servicio público o estén destinados al transporte de pasajeros y carga, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, queda prohibido conducir con cualquier concentración de alcohol por espiración o litro de sangre.

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución **de programas** para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol **y de la conducción de vehículos automotores bajo sus influjos**, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

II. a III. ...

IV. Promover ante las autoridades competentes **de los tres órdenes de gobierno**, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol, **la conducción de vehículos automotores bajo sus influjos** y de los efectos de éste en terceros, tales como:

a) Limitar los horarios para consumo del alcohol;

b) La implementación de operativos de carácter permanente de alcoholimetría para reducir la conducción de vehículos automotores bajo los influjos del alcohol, con base en lo establecido en la fracción I del presente artículo, y

c) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

“2026, Año de Margarita Maza Parada”

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. En un plazo de 180 días contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizarán las modificaciones correspondientes conforme a lo dispuesto en las disposiciones de la Ley General de Salud que se modifican en virtud del presente Decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 27 días del mes de marzo de 2026.

ATENTAMENTE



Diputada Alma Delia Navarrete Rivera

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldivar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>