

## **INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 7º. Y 64 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, SUSCRITA POR LA SENADORA MARÍA DEL ROCÍO CORONA NAKAMURA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM**

La senadora María del Rocío Corona Nakamura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos: 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 55, fracción II; 56, 62, 63, 64, 94 y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 8, numeral 1, fracción I; 137, numeral 2; 163, numeral 1, fracción I; 164, 169, 172 y 306, numeral 3, fracción VII del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 7 y 64 de la Ley General de Educación**, con base en la siguiente:

### **Exposición de Motivos**

En nuestro país y sociedad, uno de los temas de mayor preocupación, interés, coincidencia y consenso general, es todo lo referente a nuestros menores de edad, es decir, nuestras hijas e hijos.

Favorablemente, seguimos siendo una sociedad en la cual, en mayor o menor, grado el núcleo es todavía la familia y en ella, los más pequeños son fundamentales al igual que también lo son nuestros adultos mayores.

Por eso, sigue intacto y con robusta vigencia lo adecuadamente establecido en nuestro artículo 4o. Constitucional, que nos mandata en condiciones de igualdad lo siguiente:

“Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.”<sup>1</sup>

Lo anterior ha sido no solo fundamental, sino también preponderante para nuestra organización al igual que para regir y conducir nuestro actuar, crecimiento y desarrollo tanto social, como político, educativo y económico, entre muchos factores más.

Por eso, todas las políticas emprendidas por los gobiernos en curso van o deben ir, directa o indirectamente encaminadas al desarrollo social, es decir en todos los aspectos favorables de todos los integrantes de la familia, tanto como individuos como a la vez, integrantes de la sociedad.

No hacerlo así, la historia nos ha enseñado que sale sumamente caro.

Dado lo anterior, todos por igual y en responsabilidad compartida, debemos de estar expectantes de todos nuestros pendientes y rezagos que coloquen en una situación de vulnerabilidad a nuestras familias, sus hogares y sus finanzas; más aún si del beneficio de nuestras niñas, niños y adolescentes directamente se trata.

Todo esto porque somos un país según el último censo de población y vivienda realizado por el Inegi, con al menos 126 millones 14 mil 24 habitantes, de los cuales 42 millones, 561 mil 974, son menores de edad; es decir el 33.8 por ciento de toda nuestra población total son niñas, niños y adolescentes.<sup>2</sup>

Niñas, niños y adolescentes, menores de edad con necesidades diversas, en diferente magnitud y bajo circunstancias distintas, lo que hace que presenten o padezcan un distinto grado de marginación, pero siempre serán propensos a una gran vulnerabilidad propia de la edad.

Lo que nos obliga a estar no solo atentos y pendientes en materia de identificación de sus necesidades, sino también en aspectos de prevención de sus requerimientos y de atención de ambos.

Y en este orden de ideas; la atención, procuración, cuidado y prevención de aspectos relacionados con la salud al igual que los referentes a la educación, son imprescindibles, impostergables al igual que invaluable.

Por ello y como requisito indispensable lo referente a la salud y la educación deben de ir de la mano, estar perfectamente armonizado y en sincronía.

Como sociedad quizás debemos reconocer que tardamos en entender lo anterior y probablemente también nos dilatamos en asumirlo, pero de una u otra manera habrá que atenderlo, porque nunca hemos dejado de exigirlo.

Sin embargo y no por ello, estamos exentos de que el destino nos alcance y por ende, la realidad nos rebase sistemáticamente, estructuralmente o al menos, coyunturalmente.

Hoy por hoy, nos encontramos en esa situación.

Por eso, como tema particular, en este proyecto de iniciativa que someto a consideración de esta Comisión Permanente, se busca en primer lugar visualizar y posteriormente solventar.

Ya que en la sinergia que debe prevalecer en la garantía de nuestras niñas, niños y adolescentes en el acceso y disfrute pleno de su educación y del cuidado de su salud, hay una excepción que no se está atendiendo ni visibilizando, generando así una desventaja en estos temas principales.

Esto por lo siguiente.

De manera acertada en legislaturas anteriores de este Congreso de la Unión, se tuvo la sensibilidad y percepción suficiente para reaccionar ante los retos que se les presentaron en ese momento en materia de salvaguarda y protección del derecho a la educación.

Lo mismo sucedió en materia de salud, así como en la procuración de servicios médicos para nuestras niñas, niños y adolescentes, poniendo incluso especial énfasis en aquellos cuya situación de marginación los exponía a una mayor vulnerabilidad, es decir las hijas y los hijos de quienes menos tienen.

Para ejemplo de lo anterior, basta citar lo que, en el año 2012 se estaba aprobando con una reforma al artículo 36 de nuestra Ley General de Salud, para adicionar un último párrafo que establecía lo siguiente:

*“Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.”<sup>3</sup>*

Esta reforma fue aprobada en febrero del año 2012.<sup>4</sup>

En ese entonces, todos coincidieron con lo que el dictamen establecía para justificar y fundamentar la propuesta que se sometía a consideración, por un lado de garantizar los servicios de salud sin el cobro de cuota de recuperación alguna a todos los menores de hasta 5 años pertenecientes a las familias de más bajos recursos y que no sean derechohabientes de ningún servicio de salud público, al señalar que:

*El derecho a la protección de la salud es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.*

*En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.*

*El derecho a la salud obliga a los estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden, la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano.*

*El derecho a la salud está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en el caso de nuestro país en el artículo 4o. de la Constitución.*

*El artículo 36 de la Ley General de Salud establece que las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo federal y los gobiernos de las entidades federativas. Asimismo, establece que se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud.*

*Para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.*

*Los deciles de menor ingreso corresponden a los primeros en orden; por tanto, resulta evidente que en el texto vigente del párrafo quinto del artículo 36 de la Ley General de Salud hay una inconsistencia, que lleva a considerar, de su literalidad, que se estaría eximiendo del cobro de cuotas de recuperación a la población con mayor nivel de ingreso, además de que de la lectura de dicho precepto parecería desprenderse que la Secretaría de Salud determina dichos deciles de ingreso, cuando conforme a lo señalado el Inegi realiza los estudios pertinentes para hacer dicha determinación.*

*Es por ello que se considera necesaria dicha reforma, ya que ésta permitirá aclarar un error que se constituye en una constante y latente amenaza contra la gratuidad de los servicios de salud y cuya interpretación dolosa puede limitar el acceso a los servicios de salud para los niños cuyas familias no cuenten con ingresos suficientes para cubrir las cuotas de recuperación.* <sup>5</sup>

Como podemos ver son señalamientos y razonamientos acertados, que identificaron una necesidad no solo real sino también urgente, en materia de protección de la salud de los menores de edad de nuestro país de hasta 5 años de edad, pertenecientes a la población más vulnerable y además, sin acceso a ningún servicio de salud público.

Sin duda alguna, a lo largo de nuestra historia se ha tenido la visión, voluntad y certeza de atender y garantizar el derecho de nuestras niñas, niños y adolescentes en materia educativa y de salud.

Pero en todo este esfuerzo hemos olvidado poner atención y solución, cuando particulares condiciones de salud, afectan también la continuidad de estudios de nuestras niñas, niños y adolescentes que se enfrentan a esa situación.

Este pendiente que hemos dejado a la deriva y sin la atención institucional que se requiere entre autoridades educativas y en materia de salud, ha crecido a tal grado que hoy debemos reconocer, es un problema grave y serio que afecta profundamente a nuestras niñas, niños y adolescentes, así como por igual a la familia de ellos. Porque la dinámica social así como la diversidad de padecimientos que en la actualidad tenemos y que cada vez más se presentan en nuestras niñas, niños y adolescentes, nos obliga a aceptar que debemos atender sus requerimientos de educación y compatibilizarlos con sus necesidades clínicas para cerrar esa nueva ventana de vulnerabilidad, que puede afectarlos gravemente en su desarrollo educativo.

Actualmente, hemos visto que no solo la incidencia de males progresivos e incluso hasta incapacitantes se ha intensificado, sino también se han diversificado a la vez que se ha extendido la edad en la que se presentan y en consecuencia, la edad de ventana que se nos ofrece para su prevención, identificación, así como también de su tratamiento, se ha ampliado.

Por ejemplo, se ha identificado que los problemas de alimentación y desnutrición ya no solo son propios de menores de hasta 5 años, sino se han extendido a nuestros menores de hasta 15 años, la evidencia más visible de este problema y aseveración la encontramos en los niveles de sobrepeso y obesidad de este rubro de nuestra población.

Sobrepeso y obesidad, desnutrición y mala alimentación, cuya obligación de atender, identificar y cuidar, no llega hasta los 5 años de edad, porque desafortunadamente las hijas e hijos de nuestras familias con menos recursos, son quienes más presentan estos problemas y quienes más padecen sus desfavorables consecuencias en su desarrollo y crecimiento infantil y adolescente y posteriormente en su edad adulta.

Sobre esto basta solo un dato, en nuestro país de acuerdo a medios de información con fuente en datos señalados por el Unicef respecto a nuestro país, se ha identificado que tenemos cuando menos a 1.5 millones de niñas y niños menores de edad con niveles de desnutrición crónica.<sup>6</sup>

Además se señala que del total de nuestras niñas, niños y adolescentes, el 54 por ciento permanecen aún en situación de pobreza.<sup>7</sup>

De estos menores en condición vulnerable, al menos el 32.4 por ciento están entre los 0 y 5 años de edad – edad que la reforma en la materia del año 2012 cubre su acceso a servicios de salud, pero en materia de garantía a su derecho a la educación no tenemos nada.<sup>8</sup>

Asimismo, se reporta y señala que del total de estos menores en situación de pobreza el 33.7 por ciento tienen entre 6 y 11 años y el 33.9 por ciento entre 12 y 17 años, que se encuentran en la misma desventaja tanto en materia de salud como educativa.<sup>9</sup>

A la par, en lo referente a la obesidad y el sobrepeso; en esta materia tenemos que del total de nuestros menores de edad, los que se encuentran entre los 5 y 11 años, son los más afectados por estos padecimientos ya que al menos un 19.6 por ciento presenta sobrepeso y un 18.6 por ciento ya presentan obesidad en diverso grado.<sup>10</sup>

Por ello y en consecuencia de no reaccionar ante este problema, tenemos que al menos el 26.8 por ciento de nuestros adolescentes presentan sobrepeso y un 17 por ciento presenta obesidad.<sup>11</sup>

Lo anterior es un serio y grave problema de salud pública que no hemos atendido y que desafortunadamente los que menos tienen, los más marginados y los más rezagados son quienes padecen y sufren con mayor crudeza sus síntomas, efectos y consecuencias.

Si bien, es cierto que tanto la obesidad como el sobrepeso en niñas, niños y adolescentes generalmente no deriva en el corto plazo en problemas y padecimientos que requieren una larga permanencia hospitalaria o tratamiento prolongado, tampoco podemos omitir que la posibilidad de que estas consecuencias se presenten en edad temprana, está asechando.

Sin embargo el escenario cambia, si vemos cómo se han desarrollado y comportado los principales padecimientos que afectan a nuestras niñas, niños y adolescentes incluyendo los de mayor mortalidad o secuelas y que si requieren tratamientos prolongados así como estancia hospitalaria muy larga, con las afectaciones en su educación y estudios que esto conlleva.

Anteriormente se identificaba que los riesgos de perder la vida de un menor, aumentaban en el rango de edad de entre 1 a 4 años, a la vez de que también se distinguía en ese rango de edad la ventana de poder identificar con tiempo suficiente y en etapas tempranas, cualquier padecimiento crónico y con elevada mortalidad como el cáncer.

Pero hoy en día, la evidencia médica nos dice que ya no es así y nos exige reaccionar.

Actualmente tenemos que las 10 principales causas de muerte en niños en edad preescolar, de 1 a 4 años de edad en nuestro país registradas durante el 2022, fueron:

1. Malformaciones congénitas: 1 mil 50 casos
2. Accidentes: 972 casos
3. Neumonía e influenza: 640 casos
4. Tumores malignos: 459 casos
5. Enfermedades infecciosas intestinales: 246 casos
6. Epilepsia: 159 casos
7. Covid-19: 134 casos
8. Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos: 120 casos
9. Desnutrición y otras deficiencias nutricionales: 105 casos
10. Sepsis: 113 casos<sup>12</sup>

Enfermedades y padecimientos en su mayoría prevenibles o bien, tratables en los primeros 5 años de vida; pero cuya prevalencia no disminuye con la edad, sino todo lo contrario, aumentan, se disparan e incluso diversifican, pero que impostergablemente requieren en su mayoría de tratamientos de atención o bien rehabilitación prolongados y una estancia hospitalaria larga y a la par requieren de la garantía del acceso a su educación.

Lo mismo pasa si vemos las 10 principales causas de muerte registradas en nuestro país entre niños en edad escolar, de 5 a 14 años son desafortunadamente las siguientes:

1. Accidentes: 1 mil 77 casos
2. Tumores malignos: 969 casos
3. Malformaciones congénitas: 490 casos
4. Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos: 314 casos
5. Agresiones (homicidios): 273 casos
6. Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios): 240 casos
7. Neumonía e influenza: 162 casos

8. Enfermedades del corazón: 156 casos

9. Epilepsia: 153 casos

10. Covid-19: 138 casos<sup>13</sup>

Enfermedades y padecimientos que en su mayoría son prevenibles y tratables con un diagnóstico altamente favorable, solo si, son atendidos a tiempo, pero que nuevamente e impostergablemente, requieren en su mayoría de tratamientos de atención o bien rehabilitación prolongados y una estancia hospitalaria larga y a la par requieren también de la garantía del acceso a su educación.

Como podemos darnos cuenta, en este rango de edad nos encontramos con el mismo panorama, tratamientos de atención o bien rehabilitación prolongados y una estancia hospitalaria también en muchos casos obligadamente larga y a la par, niñas, niños y adolescentes que requieren y merecen también de la garantía del acceso a su educación, a la continuación de sus estudios.

Porque se trata de niñas, niños y adolescentes que están cursando su primaria, su educación básica y en la cual tenemos los mejores niveles de cobertura, es decir una cobertura mayor al 95 por ciento, la mayor tasa de eficiencia terminal del 96.8 por ciento y la menor tasa de abandono escolar que es del 1.2 por ciento, pero cuyo avance se ve truncado ante la presencia de un padecimiento que le exige un tratamiento prolongado y una estancia hospitalaria larga.<sup>14</sup>

Nuestra población, nuestras niñas, niños y adolescentes durante el curso de su educación básica, en todo momento debe estar salvaguardado su derecho al acceso a ésta, a pesar de requerir estar mucho tiempo en un hospital.

Esta situación, como podemos ver, no la hemos atendido y la hemos dejado en el olvido, condenando así a estas niñas, niños y adolescentes, a estudios trancos o incluso la deserción escolar.

Esta lamentable situación no debe ocurrir.

Las condiciones actuales nos exigen ser atentos y estar sensibles a este requerimiento particular e imprescindible de nuestras niñas, niños y adolescentes.

Actualmente, en el artículo 7 de nuestra Ley General de Educación, se establecen las directrices a las cuales se debe sujetar la educación bajo la rectoría del Estado, las cuales son:

*Artículo 7. Corresponde al Estado la rectoría de la educación; la impartida por éste, además de obligatoria, será:*

*I. Universal, al ser un derecho humano que corresponde a todas las personas por igual, por lo que:*

*a) Extenderá sus beneficios sin discriminación alguna, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y*

*b) Tendrá especial énfasis en el estudio de la realidad y las culturas nacionales;*

*II. Inclusiva, eliminando toda forma de discriminación y exclusión, así como las demás condiciones estructurales que se convierten en barreras al aprendizaje y la participación, por lo que:*

*a) Atenderá las capacidades, circunstancias, necesidades, estilos y ritmos de aprendizaje de los educandos;*

*b) Eliminará las distintas barreras al aprendizaje y a la participación que enfrentan cada uno de los educandos, para lo cual las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, adoptarán medidas en favor de la accesibilidad y los ajustes razonables;*

*c) Proveerá de los recursos técnicos-pedagógicos y materiales necesarios para los servicios educativos, y*

*d) Establecerá la educación especial disponible para todos los tipos, niveles, modalidades y opciones educativas, la cual se proporcionará en condiciones necesarias, a partir de la decisión y previa valoración por parte de los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, por una condición de salud;*

*III. Pública, al ser impartida y administrada por el Estado, por lo que:*

*a) Asegurará que el proceso educativo responda al interés social y a las finalidades de orden público para el beneficio de la nación, y*

*b) Vigilará que, la educación impartida por particulares, cumpla con las normas de orden público que rigen al proceso educativo y al Sistema Educativo Nacional que se determinen en esta Ley y demás disposiciones aplicables;*

*IV. Gratuita, al ser un servicio público garantizado por el Estado, por lo que:*

*a) Se prohíbe el pago de cualquier contraprestación que impida o condicione la prestación de este servicio en la educación que imparta el Estado;*

*b) No se podrá condicionar la inscripción, el acceso a los planteles, la aplicación de evaluaciones o exámenes, la entrega de documentación a los educandos al pago de contraprestación alguna, ni afectar en cualquier sentido la igualdad en el trato a los educandos, y*

*c) Las donaciones o aportaciones voluntarias destinadas a dicha educación en ningún caso se entenderán como contraprestación del servicio educativo. Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, definirán los mecanismos para su regulación, destino, aplicación, transparencia y vigilancia, además tendrán la facultad de apoyarse en instituciones que se determinen para tal fin, y*

*V. Laica, al mantenerse por completo ajena a cualquier doctrina religiosa.*

*La educación impartida por los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, se sujetará a lo previsto en la fracción VI del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y al Título Décimo Primero de esta Ley.*<sup>15</sup>

Si bien, en el inciso d) de la fracción II del citado artículo se hace al final una mención en materia de condiciones de salud, respecto a la educación especial que se considera en todos los tipos, niveles, modalidades y opciones educativas; la realidad es que no es suficiente ni específico, para garantizar el derecho a la educación para niñas, niños y adolescentes que por algún padecimiento o condición, requieren de una estancia hospitalaria prolongada.

Tenemos que detener esta situación, desde el Congreso de la Unión debemos ser contundentes y sin duda alguna también ser específicos en este tema.

En tal sentido, el objeto de la presente iniciativa es contribuir a garantizar la continuidad de la educación especial que deberán recibir los estudiantes que así lo requieran, por alguna condición especial de salud, condiciones médico-funcionales que requieran de tratamientos largos o prolongada estancia hospitalaria. Por ello, propongo reformar los artículos 7 y 64 de la Ley General de Educación.

Reforma que describo e ilustro de forma más clara en el siguiente cuadro comparativo.

TEXTO VIGENTE	REFORMA PROPUESTA
<p>Artículo 7. Corresponde al Estado la rectoría de la educación; la impartida por éste, además de obligatoria, será:</p> <p>I.....</p> <p>II....</p> <p>a).....</p> <p>b).....</p> <p>c).....</p> <p>d) Establecerá la educación especial disponible para todos los tipos,</p>	<p>Artículo 7. Corresponde al Estado la rectoría de la educación; la impartida por éste, además de obligatoria, será:</p> <p>I.....</p> <p>II....</p> <p>a).....</p> <p>b).....</p> <p>c).....</p> <p>d) Establecerá la educación especial disponible para todos los tipos,</p>
<p>niveles, modalidades y opciones educativas, la cual se proporcionará en condiciones necesarias, a partir de la decisión y previa valoración por parte de los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, por una condición de salud;</p>	<p>niveles, modalidades y opciones educativas, la cual se proporcionará en condiciones necesarias, a partir de la decisión y previa valoración por parte de los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, por una condición de salud <b>o con patologías o condiciones médico-funcionales que requieran de tratamientos largos o prolongada estancia hospitalaria, contando para el efecto con personal calificado y aulas hospitalarias debidamente equipadas para garantizar la continuidad de sus estudios y su certificación oficial correspondiente de conformidad a la reglamentación vigente en la materia;</b></p>
<p>III. a V. ...</p>	<p>III. a V. ...</p>
<p>Artículo 64. ...</p> <p>Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:</p>	<p>Artículo 64. ...</p> <p>Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:</p>

<p>I. Prestar educación especial en condiciones necesarias, previa decisión y valoración por parte de las y los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, derivados por una condición de salud, para garantizar el derecho a la educación de las y los educandos que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación;</p> <p>II. a VII. ...</p> <p>...</p>	<p>I. Prestar educación especial en condiciones necesarias, previa decisión y valoración por parte de las y los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, derivados por una condición de salud <b>o con patologías o condiciones médico-funcionales que requieran de tratamientos largos o prolongada estancia hospitalaria</b>, para garantizar el derecho a la educación de las y los educandos que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación;</p> <p>II. a VII. ...</p> <p>...</p>
---	--

Con esta reforma que propongo, considero que visibilizamos las necesidades específicas para garantizar el acceso y derecho a la educación de todas nuestras niñas, niños y adolescentes que se encuentran en la necesidad de una estancia hospitalaria prolongada y que merecen por igual, continuar con sus estudios.

Nuestras niñas, niños y adolescentes que se encuentran en la necesidad de tomar un tratamiento largo o bien una estancia hospitalaria prolongada, están requiriendo de nuestra ayuda para continuar con sus estudios y con ello, sus sueños presentes y futuros también.

En tal sentido, esta reforma es necesaria para garantizar los derechos constitucionales de toda persona a la educación y a la protección de la salud, reconocidos respectivamente en los artículos 3o y 4o de nuestra Carta Magna.

En atención a lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, someto a consideración de este honorable pleno la siguiente iniciativa, con proyecto de:

### **Decreto por el que se reforman los artículos 7 y 64 de la Ley General de Educación**

**Artículo único.** Se reforma el inciso d) de la fracción II del artículo 7 de la Ley General de Educación, para quedar como sigue:

**Artículo 7.**Corresponde al Estado la rectoría de la educación; la impartida por éste, además de obligatoria, será:

- I. ...
- II. ...
- a) ...
- b) ...
- c) ...

d) Establecerá la educación especial disponible para todos los tipos, niveles, modalidades y opciones educativas, la cual se proporcionará en condiciones necesarias, a partir de la decisión y previa valoración por parte de los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, por una condición de salud **o con patologías o condiciones médico-funcionales que requieran de tratamientos largos o prolongada estancia hospitalaria, contando para el efecto con personal calificado y aulas hospitalarias debidamente equipadas para garantizar la continuidad de sus estudios y su certificación oficial correspondiente de conformidad a la reglamentación vigente en la materia ;**

III. a V. ...

#### **Artículo 64. ...**

Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:

I. Prestar educación especial en condiciones necesarias, previa decisión y valoración por parte de las y los educandos, madres y padres de familia o tutores, personal docente y, en su caso, derivados por una condición de salud **o con patologías o condiciones médico-funcionales que requieran de tratamientos largos o prolongada estancia hospitalaria ,** para garantizar el derecho a la educación de las y los educandos que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación;

II. a VII. ...

...

#### **Transitorio**

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

#### **Notas**

1 [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

2 <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>

3 <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/61/2012/feb/20120228-II.html#DecDictamen5>

4 <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/Votaciones/61/tabla3or2-42.php3>

5 <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/61/2012/feb/20120228-II.html#DecDictamen5>

6 <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

7 <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

8 <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

9 <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

10 <https://diario.mx/salud/obesidad-se-agravo-con-la-llegada-del-covid-19-20210821-1832444.html>

11 <https://diario.mx/salud/obesidad-se-agravo-con-la-llegada-del-covid-19-20210821-1832444.html>

12 [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/941337/SALUD\\_6toInformeLabores.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/941337/SALUD_6toInformeLabores.pdf)

13 Ibidem

14 [http://planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/estadistica\\_e\\_indicadores\\_entidad\\_federativa/estadistica\\_e\\_indicadores\\_educativos\\_15MEX.pdf](http://planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_entidad_federativa/estadistica_e_indicadores_educativos_15MEX.pdf)

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

Salón de sesiones de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 21 de enero del 2025.

Senadora María del Rocío Corona Nakamura (rúbrica)

SIL