

SEN. LAURA ITZEL CASTILLO JUÁREZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE
SENADORES
LXVI LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E

El suscrito, **JUAN ANTONIO MARTÍN DEL CAMPO MARTÍN DEL CAMPO**, Senador de la República del Congreso General de la Unión en la LXVI Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 8° fracción I, 164 numeral 1, 169, 172 y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La protección integral de niñas, niños y adolescentes exige comprender que su desarrollo no depende exclusivamente del acceso formal a la escuela o a los servicios de salud, sino de la posibilidad real de crecer en condiciones de bienestar, estabilidad emocional y acompañamiento institucional oportuno.

En una sociedad marcada por cambios familiares, tecnológicos, económicos y sociales cada vez más complejos, los desafíos que enfrentan las infancias y adolescencias no pueden seguir siendo atendidos desde un enfoque limitado a lo académico o a lo estrictamente clínico. La tarea del Estado consiste en reconocer que el desarrollo pleno de una persona menor de edad requiere condiciones materiales, afectivas y psicosociales que le permitan aprender, convivir, proyectarse y enfrentar las tensiones propias de su etapa de vida sin quedar desprotegida.

La escuela ocupa un lugar privilegiado como espacio de formación, y como entorno cotidiano de observación, convivencia, socialización y detección temprana. Es en el ámbito escolar donde con frecuencia se manifiestan primero los signos de ansiedad, aislamiento, alteraciones de conducta, agotamiento emocional, problemas de sueño, dificultad de concentración, duelo no procesado o síntomas depresivos.

Sin embargo, también es ahí donde muchas veces esas señales se minimizan, se malinterpretan como indisciplina, desinterés o bajo rendimiento, o se dejan sin atención por falta de herramientas normativas e institucionales claras. La consecuencia de ello es que el malestar emocional se acumula, se invisibiliza o se sanciona, en lugar de ser comprendido y atendido con oportunidad.

La presente iniciativa parte de una premisa que hoy resulta inaplazable para cualquier Estado que pretenda cumplir de manera seria con sus obligaciones en materia de derechos humanos, que no puede existir una política educativa verdaderamente orientada al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes si la salud mental continúa siendo tratada como un asunto secundario, accesorio o subordinado frente a otros componentes del bienestar.

La escuela es el ámbito en el que se construyen vínculos, identidad, autoestima, hábitos de convivencia y expectativas de futuro. Por ello, cuando el orden jurídico reconoce el derecho a la educación, no puede hacerlo de espaldas a las condiciones emocionales y psicológicas que hacen posible aprender, convivir, concentrarse, pedir ayuda y sostener trayectorias escolares estables.

La Ley General de Educación ya establece que el Estado debe priorizar el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y que la educación debe orientarse al desarrollo humano integral.

Asimismo, la Ley General de Salud reconoce que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, y que el derecho a la protección de la salud tiene entre sus finalidades el bienestar físico y mental de la persona. La propuesta, en ese sentido, profundiza y vuelve operativos principios que ya se encuentran reconocidos en nuestro marco constitucional y legal.

El diagnóstico general confirma que la salud mental de niñas, niños y adolescentes se ha convertido en una preocupación pública de primera magnitud. En México residen 36.2 millones de niñas y niños de 0 a 17 años, equivalentes a 28.0% de la población total, lo que significa que cualquier insuficiencia institucional en esta materia impacta directamente a más de una cuarta parte del país.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud advierte que uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años vive con un trastorno mental, que la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en esta etapa de la vida, y que el suicidio sigue siendo una de las principales causas de muerte entre personas jóvenes.

UNICEF, en su programación reciente para México, ha señalado que la salud mental infantil y adolescente es una preocupación creciente, con señales de aumento en ansiedad, depresión y tasas de suicidio. No se trata de una inquietud coyuntural ni de una moda legislativa, sino de un fenómeno que compromete bienestar, permanencia escolar, convivencia comunitaria y desarrollo futuro.

La evidencia obliga a asumir que el deterioro de la salud mental puede escalar hacia escenarios de crisis severa cuando no existen mecanismos tempranos de detección, acompañamiento y derivación.

La Organización Mundial de la Salud informa que, entre adolescentes de 10 a 14 años, aproximadamente 3.6% padece trastornos de ansiedad y 1.1% depresión, mientras que entre los de 15 a 19 años las proporciones

ascienden a 4.6% y 2.8%, respectivamente. Por su lado, UNICEF agrega que la ansiedad y la depresión representan alrededor de 40% de los trastornos mentales en la población adolescente de 10 a 19 años.

En México, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones reportó en 2025 que 7.6% de la población adolescente había pensado alguna vez en suicidarse y que las mujeres presentan mayor prevalencia de ideación suicida que los hombres. A su vez, el INEGI informó que en 2024 ocurrieron y se registraron 8,856 suicidios en el país, manteniéndose una tasa de 6.8 por cada 100 mil habitantes; en 2023 fueron 8,837.

La misma OMS advierte que la ansiedad, la depresión y otros trastornos emocionales pueden dificultar gravemente la capacidad para asistir a la escuela, concentrarse y cumplir con las responsabilidades académicas. UNICEF ha señalado, además, que en México persisten trayectorias educativas incompletas, ya que sólo 56 de cada 100 niñas, niños y adolescentes que inician la primaria concluyen la educación media superior sin repetir grados o abandonar temporalmente sus estudios.

Desde luego, la interrupción escolar no puede explicarse por una sola causa. Sin embargo, la salud mental es una variable decisiva porque afecta atención, asistencia, sueño, regulación emocional, socialización y percepción de autoeficacia. Cuando el sistema educativo no ofrece márgenes razonables de cuidado, comprensión y canalización, las y los estudiantes quedan forzados a elegir entre ocultar su malestar o ausentarse sin reconocimiento formal, con costos académicos y disciplinarios que agravan el problema en lugar de resolverlo.

Las limitaciones de nuestro marco jurídico siguen siendo evidentes, ya que, aunque ya reconoce la salud mental como un derecho y un componente del bienestar, en la práctica escolar persisten vacíos normativos que impiden traducir ese reconocimiento en medidas concretas de prevención, cuidado y respuesta.

La Ley General de Educación no establece en la actualidad, de forma expresa, que las y los estudiantes puedan priorizar su salud mental como parte de su desarrollo integral. Tampoco prevé con claridad un margen de ausencias justificadas por razones de salud mental. Ni articula de manera suficiente la obligación del personal docente de promover bienestar psicológico, detectar señales de alerta y canalizar oportunamente a servicios especializados.

En paralelo, aunque la Ley General de Salud ya prevé el acceso y continuidad de la atención en salud mental y adicciones, subsisten brechas de cobertura, asignación inequitativa de recursos y obstáculos de acceso para poblaciones vulnerables, especialmente en territorios rurales y para personas sin seguridad social.

Es por ello que concluimos que la propuesta es necesaria porque convierte en obligaciones concretas lo que hoy aparece disperso como principio general. La incorporación del derecho de las y los estudiantes a hacer de su salud física y mental una prioridad fortalece el enfoque de desarrollo humano integral y envía una señal normativa clara: el bienestar emocional es parte del núcleo del proceso educativo.

La obligación impuesta al personal docente y a quienes laboran en los planteles de promover bienestar psicológico, detectar señales de alerta y brindar acompañamiento inicial corrige una omisión estructural del sistema escolar, donde con frecuencia se exige rendimiento sin crear condiciones adecuadas para sostenerlo.

Asimismo, reconocer hasta cinco días por ciclo escolar para atender temas de salud mental, y prever que cuando se superen dos días consecutivos la autoridad educativa, junto con la familia y la o el menor, valore la derivación a servicios profesionales, introduce una herramienta de intervención temprana, no de abandono escolar.

La propuesta de modificación a la Ley General de Salud, por su parte, también resulta especialmente valiosa, ya que establecer de manera expresa que el acceso y continuidad de la atención en salud mental y adicciones para niñas, niños y adolescentes debe ser universal, igualitario, equitativo y gratuito, con independencia de la derechohabiencia de sus madres, padres o tutores, fortalece el principio de no discriminación y elimina una barrera material que suele convertirse en exclusión.

Si la salud mental es un servicio básico de salud y si la población infantil y adolescente es prioritaria, entonces no resulta admisible que el acceso dependa de la inserción laboral o condición aseguradora de las personas adultas responsables.

La experiencia comparada refuerza la viabilidad de esta propuesta. Varios estados de Estados Unidos han avanzado en el reconocimiento de ausencias escolares justificadas por razones de salud mental. Por ejemplo:

- Oregon reformó su legislación para incluir expresamente la salud mental o conductual del estudiante entre las causas de ausencia justificada.
- Washington obliga a que las reglas sobre asistencia clasifiquen las ausencias por razón de salud mental como ausencias justificadas por enfermedad, condición de salud o cita médica.
- California contempla expresamente, en su legislación de asistencia escolar, la ausencia que beneficie la salud mental o conductual del alumno como ausencia justificada.
- Maine reconoce dentro de la “salud personal” la salud física, mental y conductual, y,
- Kentucky habilita a las juntas escolares locales para incluir ausencias justificadas por estado de salud mental o conductual del estudiante.

La enseñanza de estos precedentes no es que México deba copiar modelos extranjeros, sino que el reconocimiento formal de la salud mental en el ámbito escolar ya ha dejado de ser una hipótesis teórica y se ha convertido en una herramienta regulatoria concreta en diversos sistemas.

Por otro lado, los impactos económicos y sociales de una reforma de esta naturaleza también son sustanciales. La OMS estima que la depresión y la ansiedad ocasionan la pérdida de 12 mil millones de días de trabajo cada año a nivel global, con un costo cercano a 1 billón de dólares estadounidenses en productividad perdida. Aunque se trata de una cifra agregada mundial, su significado es claro: ignorar la salud mental tiene costos económicos directos e indirectos que comienzan mucho antes de la edad adulta.

Creemos que la reforma propuesta es necesaria, importante y positiva porque responde con seriedad a una realidad documentada, corrige vacíos normativos concretos y articula de mejor manera dos ámbitos que no deberían permanecer separados: educación y salud mental.

Reconocer el derecho de los estudiantes a priorizar su salud física y mental, prever ausencias justificadas limitadas y razonables, obligar a la escuela a detectar señales de alerta y acompañar, y garantizar acceso universal y gratuito a servicios de salud mental para niñas, niños y adolescentes, no debilita a la escuela ni fomenta la evasión, la fortalece como espacio de cuidado, permanencia, prevención y desarrollo integral.

El costo de no actuar ya es visible en la ansiedad creciente, en las trayectorias escolares truncas, en la persistencia del estigma y en el aumento de conductas autolesivas y suicidas. Esta propuesta debe verse como una respuesta congruente con el interés superior de la niñez, con el derecho a la educación, con el derecho a la salud y con la obligación del Estado de colocar el bienestar integral de niñas, niños y adolescentes en el centro de la acción pública.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO: Se agrega una fracción al artículo 72 de la Ley General de Educación para quedar como sigue:

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

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

I. ...

...

II. ...

II Bis. Procurar el cuidado de su salud física y mental como un aspecto esencial para el fortalecimiento de sus capacidades, su bienestar personal y su desarrollo integral.

ARTÍCULO SEGUNDO: Se modifica el artículo 73 de la Ley General de Educación para quedar como sigue:

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.

...

...

El personal docente, así como quienes desempeñen funciones en los planteles educativos, deberán fomentar el bienestar emocional y psicológico de las y los estudiantes, identificar oportunamente factores de riesgo o señales de alerta, y brindar acompañamiento inicial a quienes enfrenten situaciones que puedan incidir negativamente en su salud mental o en su desarrollo socioemocional.

Las y los educandos tendrán derecho a ausentarse de sus actividades escolares hasta por cinco días durante cada ciclo escolar, cuando ello sea necesario para atender asuntos relacionados con su salud mental.

Cuando la ausencia comprenda más de dos días consecutivos, las autoridades escolares, en colaboración con madres, padres o personas tutoras, valorarán junto con la o el estudiante la conveniencia de canalizarlo a servicios especializados de atención integral en salud mental, con un enfoque continuo, interdisciplinario, preventivo y de seguimiento.

De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud y en las demás disposiciones aplicables, la salud mental será reconocida como parte de los servicios básicos de salud.

ARTÍCULO TERCERO: Se agrega un párrafo al Artículo 74 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 74. ...

El Estado deberá asegurar que el acceso, permanencia y continuidad en los servicios de atención en materia de salud mental y adicciones para niñas, niños y adolescentes se otorguen de manera universal, gratuita, equitativa e igualitaria, sin que la condición de derechohabencia de sus madres, padres o tutores constituya una limitante para recibirlos.

TRANSITORIOS

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

Atentamente



Sen. Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo

Dado en el Salón de Sesiones del Pleno del Senado de la República, el día 07 del mes de abril del año 2026.

Fuentes:

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2026). Ley General de Educación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2026). Ley General de Salud. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025, 28 de abril). Estadísticas a propósito del Día de la Niña y el Niño (30 de abril). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_nino25.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025, 8 de septiembre). Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 de septiembre). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_Suicidio_25.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2025, 1 de septiembre). La salud mental de los adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 2 de septiembre). Mental health at work. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación, Centro de Estudios Constitucionales. (2023). Derechos de niñas, niños y adolescentes (Cuadernos de Jurisprudencia, núm. 18). <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-01/CJ%20DH%2018%20Derechos%20de%20NNyA%20FINAL%20DIGITAL.pdf>
- UNICEF México. (2025, 27 de octubre). La salud mental de la Generación Z en México: entre esperanza y agotamiento. <https://www.unicef.org/mexico/informes/la-salud-mental-de-la-generaci%C3%B3n-z>
- California State Legislature. (2024). AB-1884 Pupil attendance: excused absences. https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=202320240AB1884
- Kentucky General Assembly. (2022). HB 44: An Act relating to student mental health. https://apps.legislature.ky.gov/recorddocuments/bill/22RS/hb44/orig_bill.pdf
- Oregon Legislative Assembly. (2019). House Bill 2191. <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB2191>
- Washington State Legislature. (2025). WAC 392-401-020: Excused absences. <https://app.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=392-401-020>
- Washington State Legislature. (2025). RCW 28A.300.046: Student absence from school. <https://app.leg.wa.gov/rcw/default.aspx?cite=28A.300.046>