

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LAS AUTORIDADES DE SALUD, EDUCACIÓN Y PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, A REFORZAR LA PROCURACIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL DE LAS JUVENTUDES EN MÉXICO.

Quien suscribe, **Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel**, Diputada Federal del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El pasado 10 de julio, en la comunidad de Aguacate de Abajo, municipio de Tabasco, Zacatecas, una niña de 10 años de edad, identificada públicamente por su comunidad como “Areli”, fue víctima de una agresión física y sexual de extrema brutalidad, presuntamente cometida por un adolescente de 13 años.

A consecuencia de las lesiones sufridas, la menor fue arrojada desde un vehículo en movimiento, lo que motivó su traslado de emergencia al Hospital Comunitario de Tabasco y, posteriormente, dada la gravedad de su estado, su evacuación en helicóptero de la Secretaría de Seguridad Pública estatal hacia el Hospital General de Zacatecas, donde ingresó en condición crítica y permaneció bajo cuidados intensivos.

De acuerdo con los reportes médicos más recientes de las autoridades zacatecanas, la niña ha mostrado mejoría, se encuentra despierta y sin apoyo ventilatorio mecánico, aunque continúa bajo vigilancia especializada.

La Fiscalía General de Justicia del Estado de Zacatecas vinculó a proceso penal al adolescente señalado como responsable, por los delitos de feminicidio en grado de tentativa y violación equiparada agravada, y determinó como medida cautelar su ingreso a un centro especializado bajo tutela del Estado y resguardo de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia.

No obstante, al ubicarse el presunto agresor en el rango de doce a menos de catorce años de edad, la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes impide la imposición de medidas privativas de la libertad, circunstancia que ha generado una intensa indignación social y un legítimo cuestionamiento sobre la suficiencia del marco normativo vigente para responder a hechos de esta gravedad.

Ese clima de indignación se tradujo, días después, en una manifestación pacífica de las y los habitantes de Aguacate de Abajo, quienes marcharon por las calles de su comunidad al grito de “¡Justicia para Areli!”, “¡Las niñas no se tocan, las niñas se defienden!” y “¡Castigo al agresor!”, exigiendo a las autoridades estatales y federales una respuesta contundente frente a la violencia sexual contra niñas y una revisión del sistema de justicia para adolescentes.

La movilización “Justicia para Areli” no debe leerse como un hecho aislado ni como un episodio meramente local: es la expresión visible de una sociedad que exige que el Estado mexicano garantice, de manera efectiva, la protección, la reparación integral y la atención a la salud mental de niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencia, y que atienda con la misma urgencia las condiciones estructurales que producen y reproducen esa violencia.

El caso de Areli expone, en carne viva, una doble emergencia que enfrenta el país: por un lado, la persistencia de la violencia sexual e intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes; por el otro, el rezago estructural en la procuración y el tratamiento de la salud mental de las juventudes mexicanas, tanto de quienes son víctimas directas de hechos violentos como de la población adolescente en su conjunto.

La atención médica de urgencia salva vidas, pero la recuperación integral de una niña que ha sufrido un ataque de esta naturaleza, y la de su familia y su comunidad, exige un acompañamiento psicológico y psiquiátrico especializado, continuo y de largo plazo, que en la mayoría de los municipios rurales del país sencillamente no existe o resulta insuficiente.

Esta insuficiencia no es anecdótica; está documentada por las propias instituciones del Estado mexicano. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2025, presentada por la Secretaría de Salud federal, el 10 por ciento de las y los adolescentes de 12 a 17 años reportó haber presentado malestar psicológico en los últimos doce meses, proporción que se eleva a 13.2 por ciento entre las mujeres adolescentes frente a 6.9 por ciento en los hombres.

La misma encuesta documentó que 3.3 por ciento de las y los adolescentes tuvo ideación suicida en el último año, equivalente a alrededor de 441 mil personas adolescentes, que 1.9 por ciento llegó a elaborar un plan suicida y que 1.5 por ciento intentó suicidarse, cifra que triplica la registrada entre la población adulta (0.5 por ciento).

El propio secretario de Salud federal, David Kershenobich, reconoció públicamente que la evidencia es contundente al señalar que la población de 12 a 17 años concentra las mayores vulnerabilidades del país en materia de salud mental.

A esta radiografía se suman los datos de mortalidad. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Continua reportó, por su parte, que el porcentaje de personas de 10 a 19 años que alguna vez pensaron en quitarse la vida pasó de 5.1 por ciento en 2020 a 7.6 por ciento en 2022, con una afectación marcadamente mayor entre las mujeres adolescentes.

Estas cifras confirman que la violencia, sexual, física, escolar o digital, y el deterioro de la salud mental de niñas, niños y adolescentes no son fenómenos paralelos, sino procesos que se retroalimentan: quien sobrevive a un hecho de violencia extrema, como Areli, requiere de manera inmediata y sostenida servicios de salud mental especializados para procesar el trauma y evitar que este derive en cuadros de ansiedad, depresión o riesgo suicida; y, en un sentido más amplio, una sociedad que no invierte en la prevención,

detección oportuna y tratamiento de los padecimientos mentales de sus juventudes deja a millones de adolescentes en situación de vulnerabilidad frente a la violencia y sus consecuencias.

El artículo 50, fracción XVI, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes mandata expresamente a las autoridades de los tres órdenes de gobierno a establecer medidas para que, en los servicios de salud, se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental, mandato que hoy resulta más urgente que nunca.

Por lo anterior, y en congruencia con la exigencia social expresada en la movilización “Justicia para Areli”, esta soberanía debe pronunciarse para que las autoridades competentes refuercen, sin dilación, los mecanismos de procuración y tratamiento de la salud mental de las juventudes mexicanas, tanto en el caso concreto de Areli y su comunidad como en el conjunto del territorio nacional, garantizando que ninguna niña, niño o adolescente que haya sido víctima de violencia quede sin la atención psicológica y psiquiátrica que su recuperación plena requiere.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, por conducto de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), para que, en coordinación con los sistemas estatales de salud, refuerce los programas de detección oportuna, atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico dirigidos a niñas, niños y adolescentes, con especial atención a quienes se encuentren en situación de violencia física, sexual o abuso, atendiendo a la evidencia documentada por la ENCODAT 2025 y por el INEGI sobre el deterioro de la salud mental de las juventudes en el país.

SEGUNDO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) y a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia de esa entidad, para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, garanticen a la niña identificada como “Areli”, así como a su familia y a su comunidad, atención médica integral y acompañamiento psicológico y psiquiátrico especializado, continuo y gratuito, durante todo el proceso de recuperación, reparación del daño y reintegración a su entorno.

TERCERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública y a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para que, de manera coordinada, fortalezcan los programas de prevención de la violencia escolar, el acoso y el ciberacoso entre la población adolescente, incorporando en ellos componentes de detección temprana y atención de la salud mental con base en evidencia científica.

CUARTO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) y a las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de las treinta y dos entidades federativas para que refuercen los protocolos de atención psicológica inmediata dirigidos a víctimas menores de edad de violencia sexual y física, garantizando que el acceso oportuno a servicios de salud mental forme parte integral, y no accesorio, de la reparación del daño, en cumplimiento del artículo 50, fracción XVI, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, el día 15 de julio del 2026.

A t e n t a m e n t e



Lic. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel
Diputada Federal de la LXVI Legislatura