



**Dip. Miguel Peña Chávez**

Presidente de la Comisión de Trabajo y Previsión Social

Mexicali, B.C., 16 de diciembre de 2022.

**COMISIÓN:** Oficio No. MPCH/194/2022

**DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ.**  
**PRESIDENTA DE LA XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL**  
**DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.**  
**Presente.-**

Anteponiendo un cordial saludo, adjunto al presente **INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 73 BIS, LEY DE EDUCACION DE BAJA CALIFORNIA**, con el propósito de que sea enlistada en el Orden del día de la Próxima Sesión *Ordinaria del presente año*.

Sin otro particular y esperando verme favorecido por su atención, aprovecho para reiterarle mis más altas y distinguidas consideraciones personales.

**ATENTAMENTE**

**DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ**

Presidente de la Comisión de Trabajo y Previsión Social  
 XXIV Legislatura del Estado de Baja California

C.c.p. Archivo



**EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

Ave. De los Héroes y Pioneros No. 995 Centro Cívico Mexicali, Baja California C.P. 21000 Tel. (686) 559.56.00 ext.

**DIP. MARÍA DEL ROCÍO ADAME MUÑOZ**  
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA**  
**DE LA XXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL**  
**ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**  
**P R E S E N T E:**

**HONORABLE ASAMBLEA:**

El suscrito **DIPUTADO MIGUEL PEÑA CHÁVEZ**, integrante de la Honorable XXIV Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I de la Constitución Política del Estado de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter a consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 73 BIS, LEY DE EDUCACION DE BAJA CALIFORNIA**, con el objeto promover que la Secretaría de Educación del Estado de Baja California en coordinación con la Secretaria de Salud de Baja California incluya programas permanentes como la educación socioemocional, el cuidado de la salud mental y todos aquellos que ayuden en la prevención de los trastornos mentales y el suicidio en niñas, niños y adolescentes, conforme a la siguiente:

**Exposición de Motivos**

En el mundo, en México y en nuestro estado los estudiantes hoy en día enfrentan grandes desafíos en materia de salud mental, como son el aumento en tasas de ansiedad, depresión, estrés, miedo al fracaso, drogas, violencia, el bullying, medios sociales, violencia digital y aunado a lo anterior pasaron por una pandemia que dejó secuelas graves en su educación y vida emocional. El distanciamiento social puso a prueba las emociones de los niños y adolescentes generando ciertas depresiones, inseguridades, nuevos temores y sobre todo un clima de salud mental inapropiado para su desarrollo.

Dado los desafíos que enfrentan los estudiantes normalmente en la etapa escolar y el paso de una pandemia que causó daños severos, es primordial que nuestro estado garantice y refuerce que las escuelas en coordinación con el sector salud apliquen las políticas públicas necesarias para el cuidado de la salud mental de niñas, niños y adolescentes que les permitan desarrollar las habilidades sociales y emocionales que necesitan para relacionarse y desenvolverse en un ambiente sano.

## Educación Socioemocional

Los tiempos actuales demandan enfocar la educación desde una visión humanista, que se coloque en el centro del esfuerzo formativo, tanto a las personas como a las relaciones humanas y al medio en el que habitamos. Ello implica considerar una serie de valores para orientar los contenidos y procedimientos formativos y curriculares de cada contexto y sistema educativo. “Los valores humanistas que deben constituir los fundamentos y la finalidad de la educación son el respeto a la vida y a la dignidad humana, la igualdad de derechos y la justicia social, y la diversidad cultural y social, así como el sentido de solidaridad humana y la responsabilidad compartida de nuestro futuro común”.

Esta visión educativa requiere un planteamiento dialógico del aprendizaje, que considere que “la educación puede ser transformadora y contribuir a un futuro sostenible para todos”.

Para ello, es necesario adoptar una perspectiva integral de la educación y el aprendizaje, que incluya tanto aspectos cognitivos como emocionales y éticos. Esto implica ir más allá del aprendizaje académico convencional, con los retos que este esfuerzo presenta. Aún cuando los maestros han trabajado y se han preocupado por las emociones de los estudiantes, tradicionalmente la escuela ha puesto más atención al desarrollo de las habilidades cognitivas y motrices que al desarrollo socioemocional, porque hasta hace poco se pensaba que esta área correspondía más al ámbito educativo familiar que al escolar, o que el carácter o la personalidad de cada individuo determinan la vivencia y la expresión emocional; no se consideraba que estas dimensiones del desarrollo pudieran ser cultivadas y fortalecidas en la escuela de manera explícita.

Investigaciones recientes confirman cada vez más el papel central que desempeñan las emociones, y nuestra capacidad para gestionar las relaciones socioafectivas en el aprendizaje.

Poder dialogar acerca de los estados emocionales, identificarlos en uno mismo y en los demás, y reconocer sus causas y efectos, ayuda a los estudiantes a conducirse de manera más efectiva, esto es, autorregulada, autónoma y segura. Asimismo, los estudiantes participan y colaboran con los demás de una forma pacífica y respetuosa. Para lograr estos propósitos y brindarles a los docentes mejores herramientas para trabajar con los aspectos socioemocionales de los estudiantes, se plantea incluir en el currículo la Educación Socioemocional.

Con base en lo anterior, es necesario definir qué se entiende por Educación Socioemocional, cuál es su propósito y relevancia, y cómo se traduce esta forma de enseñar y aprender en la adquisición de habilidades asociadas a la misma. La Educación Socioemocional es un proceso de aprendizaje a través del cual los niños y los adolescentes trabajan e integran en su vida los conceptos, valores, actitudes

y habilidades que les permiten comprender y manejar sus emociones, construir una identidad personal, mostrar atención y cuidado hacia los demás, colaborar, establecer relaciones positivas, tomar decisiones responsables y aprender a manejar situaciones retadoras, de manera constructiva y ética.

Tiene como propósito que los estudiantes desarrollen y pongan en práctica herramientas fundamentales para generar un sentido de bienestar consigo mismos y hacia los demás, mediante experiencias, prácticas y rutinas asociadas a las actividades escolares; que comprendan y aprendan a lidiar de forma satisfactoria con los estados emocionales impulsivos o aflictivos, y que logren que su vida emocional y sus relaciones interpersonales sean una fuente de motivación y aprendizaje para alcanzar metas sustantivas y constructivas en la vida.

La Educación Socioemocional se apega al laicismo, ya que se fundamenta en hallazgos de las neurociencias y de las ciencias de la conducta, los cuales han permitido comprobar la influencia de las emociones en el comportamiento y la cognición del ser humano, particularmente en el aprendizaje. De ahí la necesidad de dedicar el tiempo necesario al aprendizaje y a la reflexión orientadora que favorezca el conocimiento de uno mismo, la autorregulación, el respeto hacia los demás, y la aceptación de la diversidad, ya que de ello depende la capacidad para valorar la democracia, la paz social y el estado de derecho.

Múltiples investigaciones demuestran que la Educación Socioemocional contribuye a que los estudiantes alcancen sus metas; establezcan relaciones sanas entre ellos, con su familia y comunidad; y mejoren su rendimiento académico. Se ha observado que este tipo de educación provee de herramientas que previenen conductas de riesgo y, a largo plazo, está asociada con el éxito profesional, la salud y la participación social.

Además, propicia que los estudiantes consoliden un sentido sano de identidad y dirección; y favorece que tomen decisiones libremente y en congruencia con objetivos específicos y valores socioculturales.

Así pues, la Educación Socioemocional favorece al desarrollo del potencial humano, ya que provee los recursos internos para enfrentar las dificultades que pueden presentarse a lo largo de la vida, "contribuirá a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos, evitando los privilegios de razas, de religión, de grupos, de sexos o de individuos". El área de Educación Socioemocional se cursa a lo largo de los doce grados de la educación básica. En educación preescolar y primaria está a cargo del docente de grupo. En la educación secundaria recibe el nombre de Tutoría y Educación Socioemocional y su impartición está a cargo del tutor del grupo.

Principales propósitos de la Educación Socioemocional.

1. Lograr el autoconocimiento a partir de la exploración de las motivaciones, necesidades, pensamientos y emociones propias, así como su efecto en la conducta y en los vínculos que se establecen con otros y con el entorno.
2. Aprender a autorregular las emociones y generar las destrezas necesarias para solucionar conflictos de forma pacífica, a partir de la anticipación y la mediación como estrategias para aprender a convivir en la inclusión y el aprecio por la diversidad.
3. Comprender al otro de manera empática y establecer relaciones interpersonales de atención y cuidado por los demás, mirando más allá de uno mismo.
4. Fortalecer la autoconfianza y la capacidad de elegir a partir de la toma de decisiones fundamentadas.
5. Aprender a escuchar y a respetar las ideas de los otros, tanto en lo individual como en lo colectivo, para construir un ambiente de trabajo colaborativo.
6. Cultivar una actitud responsable, positiva y optimista, y una percepción de autoeficacia tal que le permita al estudiante mantener la motivación para desempeñarse con éxito en sus actividades cotidianas.
7. Desarrollar la capacidad de resiliencia para enfrentar las adversidades y salir de ellas fortalecidos.
8. Minimizar la vulnerabilidad y prevenir el consumo de drogas, los embarazos no deseados, la deserción escolar, el estrés, la ansiedad, la depresión, la violencia y el suicidio, entre otros.

Bibliografía. - [https://www.planprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/EDUCACION\\_SOCIOEMOCIONAL.pdf](https://www.planprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/EDUCACION_SOCIOEMOCIONAL.pdf)

---

## Salud mental

---

La interacción con el medio le exige a cada niño poner en práctica habilidades que ha aprendido con su familia y con sus compañeros en el ambiente escolar. Los contextos de aprendizaje en estas instancias validan o no sus patrones de relaciones sociales. Lo anterior determina los esquemas cognitivos y afectivos saludables o disfuncionales del niño. Éstos últimos son considerados conductas de riesgo para su salud mental. Estas conductas de riesgo se expresan en el no desarrollo de habilidades sociales, fallas en la regulación emocional y bajos logros de aprendizaje. Cabe destacar que, si bien tales características se encuentran en todos los grupos de una sociedad, su efecto es más notorio en los grupos sociales más vulnerables. Así lo demuestran estudios que destacan que el comienzo y la duración de la pobreza impactan sobre el desarrollo neurocognitivo, la conducta impulsiva y los problemas de autorregulación socioemocional y conductual del niño.

Es precisamente en este espacio donde la escuela cobra la relevancia como agente de salud mental, pues posibilita la oportunidad de acortar la brecha de desigualdad en la salud de los niños. Diversos estudios coinciden en sostener que una salud emocional positiva impacta en el desarrollo de características y competencias personales útiles para afrontar la desafiante vida cotidiana y para sobreponerse a la adversidad, lo que potencia la salud mental y la resiliencia psicológica. En el plano cognitivo se ha demostrado la influencia positiva de este factor sobre procesos intelectuales como el razonamiento, la resolución de problemas, la atención, el estado de alerta, la memoria y el procesamiento de información, así como su contribución en la mejora de los logros de aprendizaje.

La salud mental es definida por la Organización Mundial de Salud como "un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad". El impacto de estos trastornos se ve reflejado en el desarrollo académico de los niños y adolescentes, impactando así en todos los demás espacios de la vida, pudiendo ocasionar consecuencias negativas que agudizan los problemas a los que se afrontan.

De acuerdo con datos de la misma organización, el 20% de los niños y adolescentes del mundo sufren de algún trastorno de la salud mental, destacando que el suicidio es la segunda causa de muerte en personas entre 15 y 29 años de edad.

Como lo señala María José Sarmiento, "la incorporación de la salud mental en las políticas educativas contribuirá a desarrollar, mantener y proteger ese recurso tan valioso de nuestra sociedad que son los niños y adolescentes, de tal manera que puedan llevar una vida saludable y creativa, que les permita desempeñarse adecuadamente en la familia, la escuela y la comunidad."

Que, la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Actualmente casi en la totalidad de los países de América Latina y el Caribe están recibiendo alguna modalidad de cooperación técnica en salud mental por parte de la OPS/OMS, ya sea en proyectos específicos y de manera sistemática o de una forma puntual ante requerimientos concretos de los gobiernos.

En el 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020. A nivel regional, se ha decidido revisar el Plan de acción sobre salud mental, adoptado en el 2009, para actualizarlo y alinearlo con el Plan estratégico de la OPS y con el Plan de acción integral sobre salud mental de la OMS. Y la Declaración de Incheon de 2015 corrobora que la educación desarrolla las competencias, los valores y las actitudes para que los ciudadanos gocen de

una vida saludable, tomen decisiones bien fundamentadas y afronten los problemas a escala local y mundial.

La Organización se centra en afianzar la colaboración entre los sectores de la educación y la salud, lo que refleja el reconocimiento internacional cada vez mayor porque es de conocimiento general que un enfoque más completo de la salud escolar y una acción conjunta de todos sectores son necesarios.

Las estrategias eficaces de salud mental en la escuela suelen aplicarse a través de algún tipo de modelo de Sistema de Apoyos Múltiples (MTSS). Este tipo de MTSS se utiliza ampliamente en Estados Unidos y Europa, y estructura las intervenciones de salud mental en la escuela a lo largo de tres niveles de apoyo, dicho modelo cuenta con tres niveles el cual contiene lo siguiente:

- Nivel 1: Prevención y promoción universal de la salud mental. El primer nivel implica a toda la comunidad escolar -desde los alumnos y los padres hasta los profesores y administradores- en la sensibilización sobre la salud mental y la promoción del bienestar y el comportamiento positivo para todos. En este nivel del modelo MTSS, la escuela aplica una serie de medidas contra la violencia y el acoso. Las escuelas también proporcionan un entorno ideal para examinar a los jóvenes a fin de identificar a los estudiantes de riesgo, a menudo señalando a los estudiantes con necesidades de salud mental que antes se desconocían.
- Nivel 2: Apoyo de protección para los estudiantes en riesgo. Sobre la base de la detección realizada en el Nivel 1, los estudiantes en riesgo son seleccionados en el Nivel 2 para recibir apoyo temprano. Esto incluye medidas preventivas centradas en los estudiantes en riesgo para abordar la ansiedad, la depresión, las dificultades emocionales asociadas a la intimidación, la violencia, el abuso, el consumo de sustancias y los trastornos del comportamiento.
- Nivel 3: Remisiones a servicios de apoyo intensivo. Siempre que un joven muestre signos complejos de malestar de salud mental, las escuelas deben tener la capacidad de remitir al estudiante a una serie de servicios profesionalizados. Las escuelas no sólo son un nexo de confianza entre los estudiantes y esos servicios profesionales, sino que cuando estas intervenciones tienen lugar en un entorno escolar, pueden reducirse algunos de los obstáculos comunes a los servicios tradicionales de salud mental, como el estigma, el coste, el tiempo y la ubicación.

- Nivel 4: Apoyo al bienestar mental de los profesores. Los sistemas escolares pueden apoyar el bienestar mental de los profesores a través de un amplio espectro de intervenciones, que van desde las revisiones periódicas con los directores de los centros y las encuestas sobre su salud mental hasta las oportunidades estructuradas para hablar de los problemas con otros educadores y, cuando sea necesario, el asesoramiento.

La promoción de la salud mental de los niños y adolescentes es otra prioridad, que puede lograrse mediante políticas y leyes que promuevan y protejan la salud mental, poniendo en marcha programas escolares y mejorando la calidad de los entornos comunitarios. Los programas de aprendizaje socioemocional en las escuelas son de las estrategias de promoción más eficaces para cualquier país, independientemente de su nivel de ingresos.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.

La salud mental se debe atender y garantizar desde la familia como uno de los núcleos para la política de salud. Especialmente, se debe iniciar desde la primera infancia y continuar a lo largo de la evolución del ambiente, el contexto y las relaciones.

Además, sabemos que el bienestar emocional de niñas y niños está estrechamente relacionado con la salud mental de sus padres o cuidadores, por lo que atender el problema en coordinación con instituciones de educación y salud permite conocer el entorno completo de relaciones y ofrecer servicios integrados bajo una lógica sistémica; algo prácticamente utópico en el sistema educativo mexicano.

---

### Datos Estadísticos

---

Los datos sobre salud mental en nuestro país no son nada alentadores, de acuerdo con los datos que el del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) tiene sobre el tema en el 2017, los integrantes de los hogares mexicanos de 7 años a 14 años en México señalaron que al menos 233 mil 664 niños declararon sentirse deprimidos semanalmente, 265,507 mensualmente y 1,986,603 niños declararon sentirse deprimidos varias veces al año y los datos del mismo Instituto refieren que en el 2021 se registraron 8,351 suicidios. La tasa en niñas y niños y adolescentes de

10 a 14 años fue de 2.1 por cada 100 mil habitantes. Por su parte la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2020, registró que 6.9% de adolescentes tuvo pensamientos suicidas; de éstos, 6% intentó quitarse la vida. Asimismo, 8.8% de mujeres adolescentes reportó mayor prevalencia de este tipo de pensamientos en comparación con los hombres, que fue de 5.1%.

La situación de la pandemia en nuestro país no ha mejorado los indicadores sobre depresión en México, de acuerdo con datos del Proyecto Scala México en 2020 donde se advierte que los rasgos depresivos se han incrementado en la población general y así como la población de pacientes que reciben atención en los centros de salud durante la cuarentena.

Según datos de la Universidad Anáhuac, la pandemia pudo haber influido en el incremento de la tasa de suicidios hasta en un 20%, convirtiéndose en la segunda causa de muerte entre los jóvenes.

Por ello resulta importante la intervención del Estado mexicano en materia de salud mental pública, es mucho mejor invertir en estrategias de prevención que en sistemas paliativos.

En algunos países desarrollados existen acercamientos para promover la salud mental desde la infancia, tal es el caso de Dinamarca, donde existe un programa formal que concibe a las escuelas como los lugares donde se valoran las relaciones humanas y poseen una materia llamada "Competencia relacional", en los centros educativos daneses se enfocan en fortalecer tres aspectos básicos: confianza, autoestima e independencia. En el caso de Nueva Zelanda, los niños y jóvenes se les ayuda a desarrollar herramientas de liderazgo y la capacidad de ser emprendedores, a manejar la resiliencia y la motivación incluyendo programas de atención plena (mindfulness).

Recibir atención psicológica en una etapa temprana tiene muchos beneficios, entre los cuales podemos observar:

- Mejoraría el rendimiento escolar
- A largo plazo mejoraría la calidad de vida de las personas
- Enfrentar problemas que causan malestar
- Herramientas para enfrentar conflictos y adaptarse
- Fortalecer valores - Relacionarse con los demás de manera más efectiva
- Prevenir suicidios
- Prevenir violencia familiar
- Prevenir trastornos psicológicos y alimenticios
- Contribuir en forma significativa a su comunidad
- Una mejor maternidad y paternidad,
- Tener responsabilidad social, profesional, laboral y familiar.
- Una adecuada capacidad de adaptación social y de mantener buenas relaciones interpersonales.

Muchos casos de la deserción escolar, bajo rendimiento académico y frustración consecuente para el individuo como para su familia, escuela y sociedad. El aprendizaje de habilidades emocionales y sociales mejora el bienestar, el comportamiento y los resultados académicos de los niños y las niñas.

---

### Marco Jurídico

---

- Nacional

De acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos, su artículo 4 se establece que: "Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general..." Asimismo se puede encontrar las finalidades de la protección de la salud establecidas en el artículo 2do de la Ley General de Salud donde señala que esta buscará:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; ... Por su parte, el artículo 3o. establece que, en los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

En cuanto a lo específico el capítulo VII de la Ley General de Salud establece los lineamientos y prioridades sobre la salud mental en nuestro país.

En su artículo 72 se establece que: "La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental."

Asimismo, el artículo 73 declara también que: "Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;
- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia, y
- IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población."

Por lo cual el podemos afirmar que de acuerdo a las leyes mexicanas todos los habitantes del país tienen derecho a la protección de la salud, esto con la finalidad de contribuir a el ejercicio pleno de sus capacidades a través de la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida, así como la protección y el acrecentamiento de valores que contribuyan al desarrollo social del país; para ello el Estado ha definido su competencia entre los cuales se encuentra la salud mental y en consecuencia ha establecido los lineamientos para la prestación de servicios que ayuden organizar controlar y vigilar su cumplimiento.

De esta manera establece que para su cumplimiento se podrá apoyar de la población en general, los servicios de instituciones públicas, los servicios sociales y privados, así como cualquier otro que la autoridad sanitaria establezca. A fin de promover la salud mental el Estado a través de la Secretaría de Salud y las demás autoridades competentes podrá valerse de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente en la infancia y en la juventud, así como de orientaciones para su promoción y programas de prevención para el uso de sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias.

Para la detección de problemas mentales en niños y adolescentes el Estado mexicano prevé en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en su artículo 50, que "las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud."

Asimismo, hace hincapié en su fracción XVI que se deben establecer medidas tendentes a que los servicios de salud detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental.

Sin embargo, los datos de acceso a la salud para la población en general de acuerdo con la información de Banco Mundial reflejan que por cada 1000 habitantes hay 2,413 médicos en nuestro país, asimismo de acuerdo con los datos de Coneval y Unicef14 para 2016 el 52.1% de las niñas, niños y adolescentes en nuestro país se encontraban en situación de pobreza, 13.3% de ellos sin acceso a este derecho. Ante estas situaciones los servicios de salud resultan insuficientes y el estado mexicano debe de buscar otras instituciones que puedan apoyar a subsanar esta problemática por medio de sinergias.

La institución que más penetración tiene nuestro país es la educación básica, donde solo 7.1% de los niños en nuestro país según datos de la UNICEF no tenían acceso a ella. A fin de lograr esto el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica establece en su artículo 123 que: Para la promoción de la salud mental, la Secretaría, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.-El desarrollo de actividades educativas, socioculturales, y recreativas que contribuyan a la salud mental ... III. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental en la población.

Sin embargo, aun cuando la Ley General de Educación plantea entre sus objetivos de enseñanza en su artículo 30 fracción XI, la educación socioemocional; se considera que esto se debe de especificar a las escuelas de educación básica que tal como lo revelaron las estadísticas anteriormente presentadas dado que muestran una proporción grande de niños en educación básica que están sufriendo problemas emocionales.

### **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California**

ARTÍCULO 8.- Son derechos de los habitantes del Estado:

Fracción VI.- Si son personas menores de dieciocho años de edad, tendrán los siguientes derechos:

- a) Vivir y crecer en forma saludable y normal en un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental afectivo, moral y social, en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, la formación integral en el amor a la nación, en la democracia como sistema de vida fundada en el respeto a la dignidad humana y en el principio de la solidaridad social, así como a ser protegidos y asistidos contra cualquier forma de sustracción del seno de la familia sin el debido proceso, maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso o explotación, en condiciones de libertad, integridad y dignidad. Para lo cual el Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. ....

### **Ley de salud del Estado de Baja California**

ARTÍCULO 24.- Las Autoridades Sanitarias, Educativas y Laborales del Estado en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I. I.- Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil;
- II. II.- Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;

- III. III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas.....

### **Ley de Salud Mental del Estado de Baja California**

Artículo 9.- Todos los prestadores de servicios de salud mental del sector social y privado, participarán y coadyuvarán con las instancias involucradas en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental que contemplen la prevención y detección temprana de los trastornos mentales mismos que serán dirigidos a la población en general; para tal efecto deberán:

- I. Asistir a las convocatorias que realice la Secretaría;
- II. Coordinarse con la Secretaría para fomentar la suscripción de convenios o acuerdos para beneficio de la sociedad;
- III. Participar en la difusión y publicación en los diversos medios de comunicación sobre la importancia de la detección temprana de los trastornos mentales y las alternativas para su atención en los sectores público, social y privado, y
- IV. Llevar a cabo cursos de capacitación para la población en general a efecto de crear condiciones para la detección oportuna de los trastornos mentales, conforme a los lineamientos que dicte la Secretaría.

Artículo 12.- La Secretaría de Educación y Bienestar Social, fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública Federal, para que, en los centros escolares de educación inicial y básica en el sector público, se contemple lo siguiente:

- I. Contar con personal capacitado y actualizado en la materia de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar un posible trastorno mental que presenten niñas o niños, debiéndolos canalizar a algún Módulo de Atención Mental o Centro Hospitalario, así como informar a sus padres o tutor y dar la orientación correspondiente;
- II. Aplicar programas relacionados con salud mental infantil para que sean incorporados en el plan de estudios correspondiente; y
- III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutores con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento.

La Secretaría de Educación, deberá coordinarse con las instituciones de educación privada, a efecto de que se apliquen las acciones señaladas en el artículo anterior.

Por último, es necesario señalar que para mejorar el aprendizaje en los niños no basta la realización de diagnósticos y tratamientos médicos, sino que es necesario considerar la salud escolar desde una lógica preventiva a través del desarrollo y fortalecimiento de la salud emocional y el monitoreo constante para el tratamiento temprano y oportuno de enfermedades mentales. Lo anterior no es posible si no se

realiza un trabajo interdisciplinario entre profesionales de la educación, las ciencias sociales y la salud, especialmente el área de la salud emocional y mental, en la cual hay falencia de estudios en la materia y una visión de la política pública que no es integradora.

Sin duda, este enfoque puede contribuir a mejorar los índices de la política pública en salud y en educación, y a permitir que los niños sean capaces de enfrentar de mejor manera, con las herramientas adecuadas y -por qué no decirlo- más felices, la desafiante vida que el contexto globalizado les presenta.

---

### Propuesta de Reforma

---

Por lo anterior expuesto se propone ante esta honorable asamblea, la **INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 73 BIS, LEY DE EDUCACION DE BAJA CALIFORNIA**, para lo cual se presenta el siguiente cuadro comparativo para su mejor comprensión, siendo el siguiente:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 73 BIS. -</b> Con la finalidad de preservar la salud y estabilidad psicoemocional de niñas, niños y adolescentes en nivel básico y medio superior, la Secretaría de Educación en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, en el marco de sus respectivas competencias, promoverán la implementación de acciones, programas o protocolos de actuación tendientes a prevenir, detectar, identificar y canalizar necesidades especiales en niñas, niños y adolescentes.</p>	<p><b>Artículo 73 BIS. -</b> Con la finalidad de preservar la salud y estabilidad psicoemocional de niñas, niños y adolescentes en nivel básico y medio superior, la Secretaría de Educación en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, en el marco de sus respectivas competencias, promoverán la implementación de acciones, programas o protocolos de actuación tendientes a prevenir, detectar, identificar y canalizar necesidades especiales en niñas, niños y adolescentes, <u>con especial atención en la educación socioemocional, el cuidado de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, sus consecuencias, así como la prevención de eventos traumáticos.</u> <u>Vigilando que ambas instituciones tracen la mejor ruta de atención para los menores, incluyendo la capacitación de directivos de las escuelas hasta la asignación de Psicólogos especializados que visiten las instituciones educativas.</u></p>

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado me permito someter a consideración y proponer ante esta H. Legislatura Constitucional, la siguiente:

**INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 73 BIS, LEY DE EDUCACION DE BAJA CALIFORNIA** como se indica:

**RESOLUTIVO**

**ÚNICO. - SE INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 73 BIS, LEY DE EDUCACION DE BAJA CALIFORNIA** para quedar como sigue:

Artículo 73 BIS. Con la finalidad de preservar la salud y estabilidad psicoemocional de niñas, niños y adolescentes en nivel básico y medio superior, la Secretaría de Educación en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, en el marco de sus respectivas competencias, promoverán la implementación de acciones, programas o protocolos de actuación tendientes a prevenir, detectar, identificar y canalizar necesidades especiales en niñas, niños y adolescentes.

con especial atención en la educación socioemocional, el cuidado de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, sus consecuencias, así como la prevención eventos traumáticos.

Vigilando que ambas instituciones tracen la mejor ruta de atención para los menores, incluyendo la capacitación de directivos de las escuelas hasta la asignación de Psicólogos especializados que visiten las instituciones educativas.

**TRANSITORIOS**

**ÚNICO.** - La presente reforma entrará en vigor al día hábil siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en Sesión Ordinaria del Pleno del Congreso del Estado, en el Salón de Sesiones del Poder Legislativo ubicado en la Ciudad de Mexicali, Baja California.

**Mexicali, Baja California, a la fecha de su presentación.**

**ATENTAMENTE**

  
**DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ**

**INTEGRANTE DE LA XXIV LEGISLATURA DEL  
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**