

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

H. CONGRESO DEL ESTADO

P R E S E N T E.-

La Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha del día diecinueve de marzo del año dos mil veintiséis, las Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional, presentaron la Iniciativa con carácter de decreto ante el H. Congreso de la Unión, a efecto de reformar diversas disposiciones de la Ley General de Educación y de la Ley General de Salud, para incorporar a la salud mental como materia en los contenidos de planes y programas de estudio, así como disponer de carácter prioritario en políticas de salud y educativas.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día veinticuatro de marzo del año dos mil veintiséis, tuvo a bien turnar, bajo el número **1467**, a quienes integran la Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte, la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente Dictamen.

III.- La Exposición de Motivos de la Iniciativa en comento, se sustenta básicamente en los siguientes argumentos:

“La salud mental se define como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las situaciones de estrés de la vida, desarrollar plenamente su potencial, aprender y trabajar de manera adecuada, así como contribuir a su comunidad. Ésta tiene un valor intrínseco e instrumental, y constituye además un derecho humano.”¹

Históricamente, la salud ha sido asociada únicamente con el ámbito físico y con los síntomas que derivan de su ausencia. La salud mental, por su parte, presenta distintos sesgos culturales, de

¹ Definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, consultable en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

modo que problemas como la ansiedad, la depresión y los trastornos obsesivo-compulsivos o de personalidad han llevado, en algunos casos, incluso a la muerte de quienes los padecen.²

La Organización Mundial de la Salud señala que la salud mental forma parte de un proceso dinámico y complejo, que se manifiesta de manera distinta en cada persona.

En determinados momentos, diversos factores de tipo individual, familiar, social y estructural pueden interactuar para fortalecer el bienestar emocional o, por el contrario, debilitarlo. Si bien muchas personas desarrollan capacidades de resiliencia, aquellas que enfrentan condiciones adversas presentan un mayor riesgo de experimentar problemas de salud mental.³

Los factores determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales no solo se limitan a las meras características individuales, sino que también abarcan aspectos sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales.

² Cuevas Ramírez, Alejandra, “El derecho humano a la salud y el acceso efectivo para niñas, niños y adolescentes en México”, se puede consultar en línea: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/redipal/CR-24/CR-01-24.pdf>

³ Op. cit., nota 1

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Entre éstos se encuentran las políticas públicas, los sistemas de protección social, el nivel de vida, las condiciones de trabajo y las redes de apoyo comunitario. Además, la exposición a situaciones adversas durante la infancia está ampliamente reconocida como un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales.

Es importante señalar, que durante la pandemia de COVID-19 hubo un impacto significativo en la salud mental de personas en todo el mundo debido al miedo al contagio, el duelo por la pérdida de seres queridos, el aislamiento social, la incertidumbre económica y las largas cuarentenas.

Según la Organización Mundial de la Salud, durante el primer año de la pandemia la prevalencia global de ansiedad y depresión aumentó alrededor de 25 % en comparación con períodos previos, lo que se traduce en millones de casos adicionales de estos trastornos en la población mundial. Dentro de este incremento, las mujeres y jóvenes ocuparon la mayor proporción de casos.⁴

Esta crisis silenciosa puso de manifiesto la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental y ampliar el acceso a apoyo psicológico, ya que muchas personas continuaron lidiando con

⁴ Consultado en el siguiente enlace: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

efectos emocionales incluso después de que las restricciones fuesen levantadas.

La misma organización estima que más de mil millones de personas lidian con un trastorno mental en el mundo, siendo la ansiedad y la depresión las más recurrentes: en ese sentido, una de cada cuatro personas en el mundo experimentará alguno de estos padecimientos a lo largo de su vida.⁵

En México, la tendencia es particularmente preocupante: se estima que aproximadamente 3 de cada 10 personas han padecido algún trastorno mental a lo largo de su vida, y que más del 60 % de quienes los sufren no recibe tratamiento especializado, además, cerca del 14 % de la población reporta síntomas de depresión o ansiedad en el último año, y unos 35 millones de mexicanos han experimentado algún episodio depresivo en su vida, lo que evidencia tanto la magnitud del problema como las brechas en atención y apoyo psicológico.⁶

⁵ Información disponible en: <https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>

⁶ Consultable en: <https://ciep.mx/salud-mental-presupuesto-y-politica-nacional/>

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

A nivel global, se calcula que los países destinan en promedio apenas un 2% de sus presupuestos de salud para atender la salud mental; y que en varios países de bajos ingresos se promedia un especialista en salud mental por cada 100 000 habitantes.⁷

Como parte del trabajo que realizan los países para diseñar e implementar políticas y programas de salud, resulta fundamental no solo limitarse a atender a quienes viven con algún trastorno mental, sino también impulsar acciones orientadas a cuidar, fortalecer y promover el bienestar emocional y psicológico de toda la población.

La salud mental es un proceso dinámico que se transforma a lo largo de la vida. Por ello, los gobiernos tienen la responsabilidad de aprovechar la información disponible sobre factores de riesgo y de protección para desarrollar estrategias que prevengan los trastornos mentales y fortalezcan el bienestar psicológico en cada etapa del ciclo vital.

⁷ En México se destina alrededor de entre el 1.3 y el 1.6% del presupuesto en Salud para atender esta problemática. Cifra por debajo del promedio global (2%), así como del porcentaje propuesto por la OMS, estimado en un 5% en países con ingresos similares.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Las primeras etapas de la vida son especialmente decisivas, ya que hasta el 50% de los trastornos mentales en la adultez comienzan antes de los 14 años. En consecuencia, las niñas, niños y adolescentes que presentan algún trastorno deben recibir atención oportuna, basada en evidencia científica y preferentemente mediante intervenciones no farmacológicas —como apoyos psicosociales y comunitarios— evitando en la medida de lo posible la institucionalización y el uso innecesario de medicamentos, centrándose especialmente en la prevención.⁸

La promoción del bienestar mental y la prevención de los trastornos no compete únicamente al sector salud, sino que involucran a todos los sectores y niveles de gobierno.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud propone que los Estados Miembros lideren y coordinen una estrategia intersectorial que combine acciones universales con intervenciones focalizadas, orientadas a fortalecer la salud mental, prevenir los trastornos y reducir el estigma, la discriminación y las vulneraciones a los

⁸ Organización Mundial de la Salud, *Plan de Acción Integral Sobre Salud Mental 2013-2030*, 2022. Disponible en línea: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/8899edda-64fb-4c2d-b857-f81c7104374c/content>

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

derechos humanos, integrada en las políticas y planes nacionales de salud y promoción de la salud.⁹

En ese sentido, es necesario replantear cómo podemos dar respuestas para prevenir los problemas de salud mental: reducir sus consecuencias y evitar que se vuelvan permanentes; sin embargo, pocas veces consideramos el papel que los centros educativos pueden tener en el bienestar emocional de sus estudiantes y, aún menos, cómo coordinar esfuerzos a nivel local para que salud y educación trabajen de manera conjunta y organizada.¹⁰

La escuela es el entorno cotidiano donde se desenvuelven niñas, niños y adolescentes. Es un espacio clave de socialización que influye de manera decisiva en su desarrollo cognitivo y socioemocional, y que además tiene un impacto importante en su futuro desarrollo social.

Es en este punto donde la pedagogía y la salud mental pueden colaborar. Los pedagogos pueden brindar orientación de dos formas: en grupo, mediante talleres, cursos o contenidos

⁹ *Idem*

¹⁰ De Vicente Abad J. “Bienestar y salud mental en la escuela” en: AEPap (ed.). Congreso de Actualización en Pediatría 2023. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2023. p. 15-21.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

educativos dirigidos a la población estudiantil, o de manera individual, ofreciendo atención personalizada. En ambos casos, pueden canalizar a la persona a servicios más especializados cuando sea necesario y proponer acciones para fomentar el autocuidado.¹¹

La propia Ley General de Educación señala que la educación que imparta el Estado debe enfocarse en el desarrollo de resiliencia, educación socioemocional, la promoción de estilos de vida saludables y la educación para la salud.

Si bien la legislación vigente reconoce la importancia de la educación socioemocional y la promoción de la salud, no establece de manera expresa y específica la incorporación de contenidos orientados a la prevención de trastornos mentales y a la promoción integral de la salud mental dentro de los planes y programas de estudio.

La realidad social demuestra que estos principios requieren fortalecerse mediante disposiciones más claras y específicas que garanticen su aplicación efectiva en los planes y programas de

¹¹ “Pedagogía y salud mental: un encuentro necesario” Martínez-Cuevas, Guillermo, vol. 24, Núm. 6, noviembre-diciembre 2023 Revista Digital Universitaria.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

estudio. La magnitud de los problemas de salud mental que enfrenta la población mexicana, particularmente en niñas, niños y adolescentes, exige que el sistema educativo asuma un papel más activo en la prevención y promoción del bienestar psicológico.

Incorporar de manera expresa la educación para la salud mental dentro de los contenidos educativos representa una medida congruente con el mandato constitucional de brindar una educación integral y con el derecho a la protección de la salud.

La presente iniciativa no busca medicalizar la vida escolar ni trasladar responsabilidades clínicas al personal docente, sino dotar al sistema educativo de un marco normativo que permita familiarizar a las y los alumnos con la salud mental, promover el autocuidado, identificar factores de riesgo y fortalecer redes de apoyo desde el entorno escolar. Se trata de transitar de un modelo reactivo a uno preventivo, que actúe antes de que los problemas se agraven.

Por ello, esta propuesta constituye un paso necesario para armonizar el marco jurídico educativo con las necesidades actuales del país. Abordar la salud mental desde la escuela no es una medida accesorio, sino una responsabilidad del Estado mexicano para garantizar el bienestar y el desarrollo integral de las futuras generaciones. Agradecemos a la Regidora Indira Ilse

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Ochoa, quien realizó los aportes para poder partir a realizar la presente iniciativa”

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la Iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte, formulamos las siguientes:

CONSIDERACIONES

I.- COMPETENCIA

Al analizar las facultades competenciales de este Alto Cuerpo Colegiado, quienes integramos esta Comisión de Dictamen Legislativo, no encontramos impedimento alguno para conocer del presente asunto.

II.- INTRODUCCIÓN

La Iniciativa cuyo análisis hoy nos ocupa tiene por objeto fortalecer la protección y promoción de la salud mental desde el ámbito educativo, mediante reformas a la Ley General de Educación y a la Ley General de Salud. Para ello, propone incorporar expresamente la salud mental como área de conocimiento transversal en los planes y programas de educación media superior, así como establecer contenidos orientados a la educación

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

para la salud física y mental, la prevención y el fortalecimiento del bienestar emocional. Asimismo, plantea reconocer como prioritarias la salud mental y la prevención de las adicciones dentro de las políticas de salud y educativas, mediante mecanismos de coordinación interinstitucional que favorezcan el acceso universal, igualitario y equitativo a su atención, con un enfoque preventivo, integral y de derechos humanos.

III.- MARCO CONSTITUCIONAL.

Previo al análisis del presente asunto, se revisó el aspecto competencial, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en lo general y en lo particular el contenido y efectos de los artículos 73 y 124, para evitar invasión de esferas competenciales. Se consultó igualmente, el Buzón Legislativo Ciudadano de este Honorable Congreso del Estado, sin que se encontraran comentarios u opiniones a ser analizadas en este momento, por lo que procederemos a motivar nuestra resolución.

Esta soberanía cuenta con las atribuciones para resolver el presente Asunto con fundamento en lo establecido en el artículo 64, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua.

IV.- MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Como instrumentos internacionales, encontramos como pertinentes para la consideración de este Dictamen los siguientes:

1. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) — artículo 12. Reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Es especialmente útil como fundamento del deber estatal de adoptar medidas para la prevención y tratamiento de enfermedades y para la creación de condiciones que aseguren servicios de salud.¹²
2. Convención sobre los Derechos del Niño — artículo 24. Reconoce el derecho de niñas y niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y establece la obligación de los Estados de desarrollar servicios de atención sanitaria, así como acciones preventivas y de orientación. Se vincula particularmente con la propuesta por su enfoque en niñas, niños y adolescentes.¹³
3. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad — artículos 24 y 25. El artículo 24 reconoce el derecho a la educación inclusiva, mientras que el artículo 25 reconoce el derecho al disfrute

¹² **Naciones Unidas**, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, adoptado mediante Resolución 2200 A (XXI) de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1966, artículo 12.

¹³ **Naciones Unidas**, *Convención sobre los Derechos del Niño*, adoptada mediante Resolución 44/25 de la Asamblea General, de 20 de noviembre de 1989, artículo 24.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

del más alto nivel posible de salud sin discriminación. Es pertinente para sustentar un enfoque de salud mental basado en inclusión, igualdad, no discriminación y derechos humanos.¹⁴

V. MARCO NORMATIVO FEDERAL

En materia de legislación federal en México, es pertinente considerar los siguientes instrumentos generales.

1. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** — Artículos 1º, 3º y 4º.
2. **Ley General de Educación** — particularmente artículos 24 y 30.
3. **Ley General de Salud** — particularmente artículos 72, 72 Bis y 73.
4. **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** — particularmente artículo 50.¹⁵

VI.- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN (Jurisprudencia y tesis relevantes)

1. Derecho a la salud mental infantil. Contenido y alcances

Primera Sala de la SCJN, Jurisprudencia 1a./J. 83/2025 (11a.), Registro digital 2030481.

¹⁴ **Naciones Unidas**, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada mediante Resolución 61/106 de la Asamblea General, de 13 de diciembre de 2006, artículos 24 y 25.

¹⁵ **Existen iniciativas federales muy cercanas a la materia del proyecto**, incluida una presentada el 24 de febrero de 2026 para reformar la fracción XVI del artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y otra del 3 de marzo de 2026 que plantea incorporar redes de apoyo escolar, comunitario y familiar para la promoción del bienestar emocional.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Este es probablemente el criterio más importante para la iniciativa cuyo análisis nos compete. La Primera Sala reconoce expresamente que existe un derecho a la salud mental infantil y establece que debe entenderse de manera amplia, tomando en consideración el desarrollo integral, el bienestar físico, emocional y social de niñas y niños. Asimismo, señala que la salud constituye un vehículo para el ejercicio de otros derechos y que el Estado debe proporcionar las condiciones, bienes y servicios necesarios para alcanzar el nivel más alto posible de salud.¹⁶

2. Derecho a la salud mental infantil y bienestar emocional individual

Primera Sala, Jurisprudencia 1a./J. 82/2025 (11a.), Registro digital 2030483. En el Amparo en Revisión 668/2023, la Primera Sala sostuvo que los procesos relacionados con la salud mental de niñas y niños deben considerar las causas que originaron la afectación psicológica y orientarse tanto al restablecimiento de su integridad como a su bienestar emocional individual. El criterio también enfatiza que las intervenciones deben atender las circunstancias particulares de cada niña o niño.¹⁷

¹⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, **Tesis de jurisprudencia 1a./J. 83/2025 (11a.)**, “DERECHO A LA SALUD MENTAL INFANTIL. CONTENIDO Y ALCANCES”, Registro digital 2030481, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Undécima Época, Libro 50, junio de 2025, Tomo I, Volumen 1.

¹⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, **Tesis de jurisprudencia 1a./J. 82/2025 (11a.)**, “DERECHO A LA SALUD MENTAL INFANTIL. LOS PROCESOS TERAPÉUTICOS ORDENADOS EN UNA CONTROVERSIA FAMILIAR DIRIGIDOS A PERSONAS MENORES DE EDAD, DEBEN CONSIDERAR LAS CAUSAS O RAZONES QUE GENERARON LA AFECTACIÓN PSICOLÓGICA Y ENFOCARSE TANTO EN EL RESTABLECIMIENTO

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

3. Salud mental infantil, autonomía progresiva e interés superior de la niñez
Primera Sala, Jurisprudencia 1a./J. 80/2025 (11a.), Registro digital 2030484.
Este criterio resulta muy útil para el enfoque de derechos humanos y participación de estudiantes que plantea la multicitada iniciativa. La Corte determinó que las decisiones relacionadas con procesos terapéuticos de personas menores de edad deben respetar su evolución y autonomía progresiva.

La importancia para la propuesta en comento está en que permite sostener que las políticas de salud mental dirigidas a niñas, niños y adolescentes deben abandonar una visión meramente paternalista y reconocerlos como sujetos de derechos, tomando en consideración su edad, madurez, circunstancias particulares y opinión.¹⁸

4. Derecho a la salud mental: protección integral

DE SU INTEGRIDAD, COMO EL BIENESTAR EMOCIONAL DE CADA NIÑA O NIÑO, EN LO INDIVIDUAL”, Registro digital 2030483, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Undécima Época, Libro 50, junio de 2025, Tomo I, Volumen 1.

¹⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, **Tesis de jurisprudencia 1a./J. 80/2025 (11a.)**, “DERECHO A LA SALUD MENTAL INFANTIL. LOS PROCESOS TERAPÉUTICOS ORDENADOS EN UNA CONTROVERSI FAMILIAR DIRIGIDOS A PERSONAS MENORES DE EDAD DEBEN RESPETAR SU EVOLUCIÓN Y SU AUTONOMÍA PROGRESIVA”, Registro digital 2030484, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Undécima Época, Libro 50, junio de 2025, Tomo I, Volumen 1.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Hay también un criterio anterior que es importante para fundamentar la reforma a la Ley General de Salud:

Segunda Sala, Tesis 2a. LVIII/2019 (10a.), Registro digital 2020589, de rubro: “DERECHO A LA SALUD MENTAL. DEBE PROTEGERSE DE MANERA INTEGRAL Y ELLO INCLUYE, CUANDO MENOS, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA SU TRATAMIENTO.”

La Corte sostuvo que el derecho a la salud mental forma parte del derecho a la salud y que su protección debe ser integral, no limitada a una atención parcial o fragmentaria.

Este criterio es pertinente para explicar que el derecho a la salud mental comprende distintas dimensiones y que las obligaciones estatales no se agotan en proporcionar atención cuando ya existe un padecimiento.

5. Interés superior de la niñez y obligación estatal de adoptar medidas concretas

También resulta pertinente el Amparo en Revisión 393/2023, resuelto por la Segunda Sala, criterio retomado posteriormente en el Amparo en Revisión 613/2024. La Corte ha señalado que, cuando están involucrados los derechos de niñas, niños y adolescentes a la salud y a la seguridad social, el interés superior de la niñez impone a todas las autoridades el deber de

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

garantizar su protección y materialización mediante acciones concretas que permitan su desarrollo integral.

Esto puede ser especialmente valioso para el análisis de la propuesta para justificar que la intervención estatal no tiene que esperar a que aparezca un trastorno mental, sino que puede y debe adoptar medidas preventivas que favorezcan el desarrollo integral.

VII.- PERTINENCIA OBJETIVA:

La exposición de motivos de la Iniciativa identifica como pertinencia de la reforma, los siguientes elementos:

- 1. Necesidad o problemática identificada:** Fortalecer la protección y promoción de la salud mental desde el ámbito educativo.
- 2. Solución legislativa planteada:** Reformar y adicionar la Ley General de Educación y a la Ley General de Salud. Para ello, propone incorporar expresamente la salud mental como área de conocimiento transversal en los planes y programas de educación media superior.

VI.- RAZONAMIENTO

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Como ya se mencionó, la presente propuesta legislativa encuentra sustento en el marco constitucional, legal y convencional que reconoce los derechos a la educación, a la protección de la salud, al desarrollo integral y a la protección reforzada de niñas, niños y adolescentes, así como en la obligación de las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, y dispone que las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar dichos derechos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Este precepto constituye el fundamento general para interpretar la salud mental y la educación desde una perspectiva de derechos humanos.

Por su parte, el Artículo 3º reconoce el derecho de toda persona a la educación y establece que ésta deberá desarrollarse bajo un enfoque de derechos humanos, con respeto irrestricto a la dignidad de las personas, y orientarse al desarrollo armónico de todas las facultades del ser humano.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Asimismo, dispone que el Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el acceso, permanencia y participación en los servicios educativos. El propio artículo contempla una orientación integral de los planes y programas de estudio, dentro de la cual se encuentran, entre otros elementos, la promoción de estilos de vida saludables y la educación física.

A su vez, el Artículo 4º constitucional reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y establece que la ley determinará las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. El mismo precepto dispone que, en todas las decisiones y actuaciones del Estado, deberá observarse el principio del interés superior de la niñez y que niñas y niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

En consecuencia, los Artículos 1º, 3º y 4º de la Constitución General constituyen el fundamento esencial de la propuesta, al permitir vincular la educación integral, la protección de la salud y el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Ley General de Educación

La Ley General de Educación constituye el ordenamiento directamente relacionado con la materia de la iniciativa. Su artículo 1º establece que la Ley garantiza el derecho a la educación reconocido en el artículo 3º constitucional y en los tratados internacionales de los que México sea parte, mientras que el artículo 2º dispone que el Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación.

De manera particular, el artículo 22 establece que los planes y programas de estudio favorecerán el desarrollo integral y gradual de los educandos, atendiendo sus condiciones personales, sociales, culturales y económicas.

El artículo 24, por su parte, dispone que los planes y programas de estudio de educación media superior promoverán el desarrollo integral de los educandos mediante áreas disciplinares y conocimientos transversales. Actualmente, entre dichas áreas se encuentran el pensamiento matemático, la historia, la comunicación, la cultura, las artes, la educación física y el aprendizaje digital.

Asimismo, el artículo 30 establece los contenidos que deberán contemplarse en los planes y programas de estudio. Actualmente, su

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

fracción VIII contempla la promoción de estilos de vida saludables y la educación para la salud, mientras que la fracción XI incorpora la educación socioemocional y la fracción XII contempla la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

En este contexto, consideramos que la reforma propuesta busca fortalecer y hacer explícita la dimensión de salud mental dentro de los contenidos y áreas transversales de la educación, complementando las disposiciones ya existentes en materia de educación socioemocional, estilos de vida saludables y prevención de adicciones.

Ley General de Salud

Por lo que respecta a Ley General de Salud que constituye el principal ordenamiento federal en materia sanitaria y contiene disposiciones expresas sobre salud mental. El artículo 72 establece que la salud mental y la prevención de las adicciones tienen carácter prioritario dentro de las políticas de salud y garantiza el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental. Asimismo, reconoce el derecho de toda persona a gozar del más alto nivel posible de salud mental sin discriminación.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

El artículo 72 Bis dispone que los servicios de salud mental deberán orientarse a la recuperación y el bienestar, y establece que la atención deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos, bajo principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

Por su parte, el artículo 73 establece que los servicios y programas de salud mental deberán privilegiar una atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, participativa e intersectorial. Además, contempla el desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental y a la prevención de las adicciones, así como la difusión de orientaciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales.

Lo anterior evidencia que la propuesta legislativa resulta congruente con el modelo actualmente previsto por la Ley General de Salud, particularmente en cuanto a la prevención, promoción, educación, intersectorialidad y respeto a los derechos humanos. La reforma propuesta busca trasladar y reforzar estos principios en el ámbito educativo.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes constituye un ordenamiento de especial relevancia para el análisis de este Dictamen, debido a que la propuesta que se analiza incide principalmente en espacios educativos en los que se desenvuelven niñas, niños y adolescentes.

Esta Ley reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes al disfrute del más alto nivel posible de salud y establece obligaciones para las autoridades de los distintos órdenes de gobierno orientadas a garantizar su protección y atención. Asimismo, su artículo 50 contempla medidas relacionadas con la prevención, detección y atención de problemas de salud mental en esta población.

De igual manera, el marco legislativo federal ha reconocido la necesidad de fortalecer la coordinación entre los servicios educativos y sanitarios para la prevención, detección y atención de problemas de salud mental en niñas, niños y adolescentes. Esta tendencia legislativa resulta relevante para la multicitada propuesta, pues existen iniciativas federales recientes que plantean precisamente fortalecer la prevención, el diagnóstico temprano, las redes de apoyo escolar y la coordinación entre los sectores educativo y de salud.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Por tanto, la propuesta materia del presente Dictamen guarda correspondencia con el principio del interés superior de la niñez y con la obligación estatal de generar condiciones que favorezcan su desarrollo integral y bienestar.

Instrumentos internacionales

El marco jurídico nacional debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales de derechos humanos de los que México es parte. En materia de salud mental, educación y protección de niñas, niños y adolescentes, como ya se mencionó, resultan particularmente relevantes los siguientes instrumentos:

a) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Su artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y establece la obligación de adoptar medidas para hacer efectivo este derecho, incluyendo acciones de prevención y tratamiento de enfermedades.

b) Convención sobre los Derechos del Niño. Su artículo 24 reconoce el derecho de niñas y niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y contempla medidas relacionadas con la atención sanitaria, la prevención, la educación y la orientación en materia de salud. Este instrumento resulta

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

especialmente pertinente para la iniciativa, dado que vincula la protección de la salud con acciones preventivas y educativas dirigidas a la niñez.

c) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Su artículo 24 reconoce el derecho a la educación inclusiva y en condiciones de igualdad de oportunidades, mientras que el artículo 25 reconoce el derecho de las personas con discapacidad al más alto nivel posible de salud sin discriminación. Este instrumento contribuye a sustentar un enfoque inclusivo, de igualdad y no discriminación respecto de las personas con discapacidad, incluidas aquellas con discapacidad psicosocial.

En conjunto, estos instrumentos internacionales refuerzan la obligación del Estado de adoptar medidas progresivas para garantizar el derecho a la salud, promover su prevención y atención, asegurar una educación inclusiva e integral y proteger de manera reforzada los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Consideraciones de armonización jurídica

Del análisis del marco jurídico referido se advierte que la propuesta legislativa resulta, en términos generales, congruente con el sistema Constitucional y legal vigente. La legislación federal ya reconoce la

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

educación integral, la educación socioemocional, la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de adicciones y el derecho a la protección de la salud mental; sin embargo, la iniciativa busca dar mayor precisión y visibilidad normativa a la salud mental dentro del ámbito educativo, particularmente mediante su incorporación expresa como área de conocimiento transversal y como contenido de educación para la salud.

Asimismo, la propuesta fortalece el principio de intersectorialidad, al vincular las políticas educativas y sanitarias, y adopta un enfoque eminentemente preventivo, dirigido a proporcionar a las y los estudiantes herramientas para el autocuidado, el reconocimiento de factores de riesgo y el fortalecimiento del bienestar emocional, sin sustituir las funciones propias de los servicios profesionales de salud.

En ese sentido, las reformas propuestas pueden entenderse como una medida de armonización y fortalecimiento del marco jurídico vigente, orientada a hacer efectiva la protección integral de la salud y el desarrollo de las personas desde el ámbito escolar, particularmente durante las etapas de la vida en las que la prevención y la formación de hábitos de bienestar pueden tener efectos significativos a largo plazo.

Observaciones pertinentes:

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Si bien es cierto la propuesta legislativa es viable desde nuestra perspectiva hasta este punto, es pertinente hacer una observación a la misma, dado que se trata de una propuesta que deberá ser considerada por el Honorable Congreso de la Unión, y es que al revisar el texto vigente, encontramos que la iniciativa en análisis no parte de un vacío legislativo absoluto ya que la Ley General de Educación ya contempla la *educación socioemocional* y la prevención del consumo de sustancias, y la Ley General de Salud ya establece la salud mental como prioritaria y contempla expresamente actividades educativas y acciones de promoción y prevención. Esto porque de la exposición de motivos de la misma se afirma que: “la legislación vigente no contempla la salud mental en el ámbito educativo”. Lo cual es impreciso, por lo tanto, sería más sólido afirmar que la contempla de manera fragmentaria o indirecta y que la iniciativa pretende darle reconocimiento expreso, transversal y sistemático a la Ley Federal Vigente, además de reforzar la coordinación entre educación y salud. Esto justifica de mejor manera el proyecto que analizamos en esta Comisión Legislativa frente a una eventual observación de técnica legislativa o de redundancia normativa por parte del Honorable Congreso de la Unión.

VII.- VIABILIDAD

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

Tras el estudio detallado de la propuesta, se desprenden las siguientes conclusiones pertinentes a su viabilidad:

1. Existen las facultades constitucionales para que esta Soberanía conozca y resuelva la Iniciativa en comento.
2. La problemática planteada por la Iniciativa de marras, es actual, real y jurídicamente relevante a juicio de quienes integramos la Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte.
3. Según el análisis hecho en las presentes Consideraciones, resulta consistente, lógica y adecuada la solución legislativa propuesta para hacer frente a la problemática planteada por lo cual justifica plenamente su procedencia.

Para el mejor análisis de los alcances de la propuesta se ha preparado el presente cuadro comparativo:

Ordenamiento	Disposición vigente	Propuesta de la iniciativa
Ley General de Educación	Artículo 24, primer párrafo. Los planes y programas de estudio en educación media superior promoverán el desarrollo integral de los educandos, sus conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes y competencias profesionales, mediante aprendizajes	Artículo 24, primer párrafo. Se incorpora “la salud mental” dentro de las áreas de conocimientos transversales, quedando: “...la cultura, las artes, la educación física, la

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

	significativos en áreas disciplinares de las ciencias naturales y experimentales, ciencias sociales y humanidades; así como en áreas de conocimientos transversales integradas por el pensamiento matemático, la historia, la comunicación, la cultura, las artes, la educación física y el aprendizaje digital.	salud mental y el aprendizaje digital.”
Ley General de Educación	Artículo 30, fracción VIII. Los contenidos de los planes y programas de estudio comprenderán, entre otros: “La promoción de estilos de vida saludables, la educación para la salud, la importancia de la donación de órganos, tejidos y sangre”.	Artículo 30, fracción VIII. Se propone establecer: “La promoción de estilos de vida saludables, la educación para la salud física y mental, orientadas a la prevención y al fortalecimiento del bienestar emocional , así como la importancia de la donación de órganos, tejidos y sangre”.
Ley General de Salud	Artículo 72, primer párrafo. Actualmente establece que la salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a la Constitución y a los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones.	Artículo 72, primer párrafo. Se propone agregar que la salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las “políticas de salud y educativas, mediante mecanismos de coordinación interinstitucional” , manteniéndose la obligación de brindar los servicios conforme a la Constitución y los tratados internacionales.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

IX.- Por lo anteriormente expuesto, es que la Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte, somete a la consideración del Pleno, el presente proyecto de:

INICIATIVA ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNIÓN

PRIMERO.- La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, tiene a bien enviar ante el H. Congreso de la Unión, Iniciativa con carácter de Decreto, para reformar la Ley General de Educación y la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO PRIMERO.- Se **REFORMAN** los artículos 24, primer párrafo; y 30, fracción VIII; de la Ley General de Educación, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 24. Los planes y programas de estudio en educación media superior promoverán el desarrollo integral de los educandos, sus conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes y competencias profesionales, a través de aprendizajes significativos en áreas disciplinares de las ciencias naturales y experimentales, las ciencias sociales y las humanidades; así como en áreas de conocimientos transversales integradas por el pensamiento matemático, la historia, la comunicación, la

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

cultura, las artes, la educación física, **la salud mental** y el aprendizaje digital.

...

...

Artículo 30. ...

I. a VII. ...

VIII. La promoción de estilos de vida saludables, la educación para la salud **física y mental, orientadas a la prevención y al fortalecimiento del bienestar emocional, así como** la importancia de la donación de órganos, tejidos y sangre;

IX. a XXV. ...

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **REFORMA** el artículo 72, primer párrafo; de la Ley General de Salud, para quedar redactado de la siguiente manera:

Artículo 72.- La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud **y educativas, mediante mecanismos de coordinación interinstitucional**, y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

...

...

TRANSITORIO

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

SEGUNDO.- De conformidad con el artículo 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remítase copia de la presente Resolución, al H. Congreso de la Unión, para los efectos conducentes.

ECONÓMICO.- Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que se elabore la Minuta en los términos en que habrá de publicarse.

D A D O en el Recinto Oficial del Honorable Congreso del Estado, en la ciudad de Chihuahua, Chih., a los diez días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis.

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN, CULTURA FÍSICA Y DEPORTE,
EN REUNIÓN DE FECHA DIECINUEVE DE AGOSTO DEL DOS MIL VEINTISÉIS.
POR LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN, CULTURA FÍSICA Y DEPORTE

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. ÓSCAR DANIEL AVITIA ARELLANES. PRESIDENTE			
	DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE SECRETARIO			
	DIP. ROBERTO ARTURO MEDINA AGUIRRE VOCAL.			

“2026, Año del Bicentenario de la Abolición de la Esclavitud en el Estado de Chihuahua”

Comisión de Educación, Cultura Física y Deporte
LXVIII LEGISLATURA

DCECFD/31/2026

	DIP. NANCY JANETH FRÍAS FRÍAS VOCAL.			
	DIP. FRANCISCO ADRIÁN SÁNCHEZ VILLEGAS VOCAL			
	AMÉRICA VICTORIA AGUILAR GIL VOCAL			
	HERMINIA GÓMEZ CARRASCO VOCAL			

La presente hoja de firmas pertenece al Dictamen relativo al Asunto 11467