

Año: 2023

Expediente: 17586/LXXVI

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. DENISSE DANIELA PUENTE MONTEMAYOR Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO MOVIMIENTO CIUDADANO DE LA LXXVI LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 23 DE LA LEY ESTATAL DE EDUCACIÓN.

INICIADO EN SESIÓN: 11 DE OCTUBRE DEL 2023

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

**DIPUTADO MAURO GUERRA VILLARREAL
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.-**



Los suscritos, Diputadas Denisse Daniela Puente Montemayor, Iraís Virginia Reyes de la Torre, Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz, Tabita Ortiz Hernández, Norma Edith Benítez Rivera, María Guadalupe Guidi Kawas y María del Consuelo Galvez Contreras y Diputados Eduardo Gaona Domínguez, Carlos Rafael Rodríguez Gómez, Roberto Carlos Farías García y Héctor García García, integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano perteneciente a la LXXVI Legislatura de este H. Congreso, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente **iniciativa con proyecto de Decreto por la cual se reforma por modificación la fracción IV del artículo 23 de la Ley Estatal de Educación**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Tener salud mental en la infancia significa alcanzar los indicadores del desarrollo y los indicadores emocionales, así como también aprender habilidades sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que puedan presentarse.

Los trastornos mentales en los niños se describen como cambios serios en su forma habitual de aprender, comportarse o manejar las emociones, lo cual causa angustia y problemas en las actividades diarias.

Tener salud mental no es simplemente la ausencia de un trastorno mental. Los niños que no tienen un trastorno mental podrían diferenciarse en cuán bien se encuentran, y los niños con el mismo trastorno mental diagnosticado podrían mostrar fortalezas y debilidades diferentes en la forma en que se están desarrollando y sobrellevan las situaciones, y tener una calidad de vida diferente.¹

Atender la salud mental desde la infancia es primordial, ya que más de 50 por ciento de los problemas mentales en la edad adulta -depresión y ansiedad-, y del comportamiento -trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)- iniciaron durante las etapas del desarrollo, afirmó el director general del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" de la Secretaría de Salud, Emmanuel Sarmiento Hernández.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportan que una de cada siete niñas,

¹ <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/basics.html>

niños y adolescentes de 10 a 19 años padece alguna alteración de la cognición, de la regulación de las emociones o del comportamiento.²

En el comunicado de prensa núm. 520/21 de fecha 8 de septiembre de 2021³, referente a Estadísticas A Propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 De Septiembre) Datos Nacionales se señala que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, de la población de 10 años y más, 5% declaró que alguna vez ha pensado en suicidarse; esto ocurre en 4% de los hombres y en 6% de las mujeres. La idea suicida está más presente en las mujeres de 50 a 59 años (8%), seguida por las niñas y adolescentes de 10 a 19, las mujeres de 40 a 49 años y las de 60 años y más, los tres grupos con 7 por ciento. En la población masculina, la idea suicida se presenta mayormente en la población de 40 a 49 años (6%), continuado por aquellos que tienen de 30 a 39 y los de 60 años y más, con 5% en cada uno de estos dos últimos grupos.

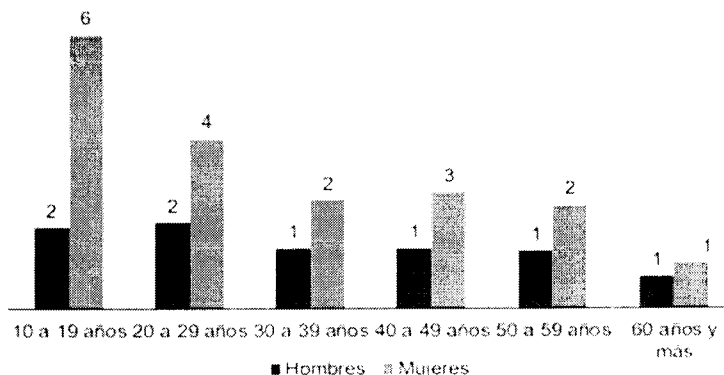
Con respecto a la frecuencia de la ideación suicida, se observa que, de la población de 10 años y más que han pensado suicidarse, 6% lo hace frecuentemente, 5% casi siempre, 34% algunas veces y 54% rara vez. La frecuencia por sexo muestra un comportamiento similar, 59% de los hombres y 51% de las mujeres que han pensado suicidarse lo han pensado rara vez;

² <https://www.gob.mx/salud/prensa/467-mas-de-50-de-trastornos-mentales-en-la-edad-adulta-iniciaron-en-la-ninez-y-la-adolescencia?idiom=es>

³ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf

en tanto que, 35% de las mujeres y 34% de los hombres lo han pensado algunas veces.

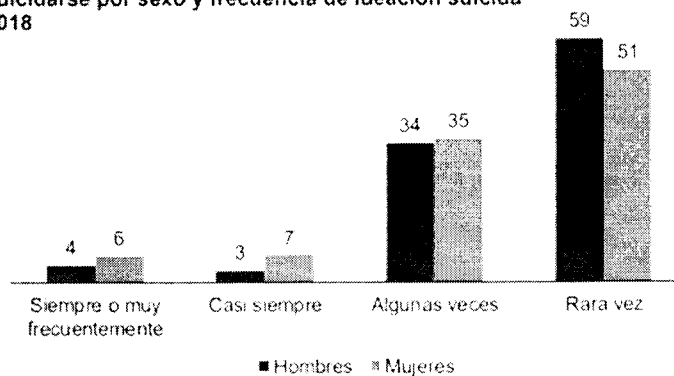
Porcentaje de la población de 10 años y más que alguna vez a propósito se ha herido, cortado, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarse la vida, por grupo de edad y sexo
 2018



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Base de datos.

En relación con las autolesiones, 2% de la población de 10 y más años declaró que alguna vez, a propósito, se han herido, cortado, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarse la vida; en las mujeres esta práctica se ha dado en 3% y en 1% en los hombres. Al observar las autolesiones por sexo y grupo de edad destaca que 6% de las mujeres de 10 a 19 años y 4% de 20 a 29 años se han hecho algo con el objetivo de quitarse la vida; en los hombres, el mayor porcentaje también se presenta en estos grupos de edad (2%).

Distribución porcentual de la población de 10 años y más que ha pensado suicidarse por sexo y frecuencia de ideación suicida 2018



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.
 Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Base de datos.

Las mencionadas cifras son extremadamente alarmantes y reclaman nuestra atención, ya que la salud mental se encuentra estrechamente ligada a la prevención del suicidio.

Es de señalar que la población infantil y adolescente con problemas graves de salud mental a menudo es excluida de la educación general, y puede ser segregada en escuelas o aulas separadas o, a veces, no recibe ninguna educación en absoluto.

Los sistemas y estructuras de enseñanza de la educación ordinaria —que generalmente son inflexibles— hacen que incluso si se les permite ir a la escuela a los niños y niñas con problemas graves de salud mental, es más probable que fracasen, tengan que repetir un año o abandonen la escuela prematuramente.

La educación inclusiva entraña brindar oportunidades de aprendizaje provechosas a todo el estudiantado, incluidos los que sufren problemas de salud mental, sin discriminación alguna. Específicamente, entraña apoyar a todo el estudiantado en las mismas escuelas y aulas; eliminar toda barrera de comunicación, información y actitud de las escuelas; asegurar que los recursos de aprendizaje sean accesibles para todas las personas; y asegurar que todos los educadores y administradores fomenten la inclusión.

Las estrategias clave para la educación inclusiva consisten en emplear personal especialmente capacitado o adoptar planes de estudios flexibles, diferentes métodos de enseñanza y recursos educacionales alternativos. El apoyo entre pares o los servicios de tutoría también pueden ser valiosos para respaldar la educación inclusiva como fuente de apoyo emocional y asesoramiento práctico.⁴

Es de resaltar que las estrategias internacionales parten de la premisa de que el suicidio es prevenible ya que se da como un proceso que inicia con la ideación (preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal o deseo de muerte), posteriormente pasa a intentos y, finalmente, a la consumación; y si se implementa desde la educación.

⁴ [9789275327715_spa.pdf \(paho.org\)](#)

Por lo que se considera de suma relevancia que la salud mental y la prevención del suicidio formen parte de la educación en nuestro estado, lo anterior para brindar igualdad de oportunidades, brindar una mejor calidad de vida e inclusive salvarlas. Por lo que hoy propongo que los Ayuntamientos coordinen y promuevan, con las autoridades competentes, la realización de programas y acciones de educación que contemple la salud mental, así como la creación de campañas para prevenir, combatir, y erradicar el suicidio.

Agregando el siguiente cuadro comparativo para mejor entendimiento de la reforma propuesta:

LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 23. Cada Ayuntamiento deberá, sin perjuicio de la concurrencia de las autoridades educativas federales y estatales, desarrollar las siguientes actividades: I.- a III.- ... IV.- Coordinar y promover con las autoridades competentes la realización de programas y acciones de educación para la salud y mejoramiento del ambiente, así como campañas para velar por la seguridad del educando en los planteles educativos; para prevenir, combatir, y erradicar la drogadicción, el	Artículo 23. Cada Ayuntamiento deberá, sin perjuicio de la concurrencia de las autoridades educativas federales y estatales, desarrollar las siguientes actividades: I.- a III.- ... IV.- Coordinar y promover con las autoridades competentes la realización de programas y acciones de educación para la salud, la salud mental y mejoramiento del ambiente, así como campañas para velar por la seguridad del educando en los planteles educativos; para prevenir, combatir, y erradicar el suicidio, la

alcoholismo, el tabaquismo y otras enfermedades de impacto sociocultural; así como la violencia o abuso escolar;	drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo y otras enfermedades de impacto sociocultural; así como la violencia o abuso escolar;
V.- a IX.- ...	V.- a IX.- ...
...	...
...	...

En mérito de lo expuesto, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se reforma por modificación la fracción IV del artículo 23 de la Ley Estatal de Educación, para quedar como sigue:

Artículo 23. Cada Ayuntamiento deberá, sin perjuicio de la concurrencia de las autoridades educativas federales y estatales, desarrollar las siguientes actividades:

I.- a III.- ...

IV.- Coordinar y promover con las autoridades competentes la realización de programas y acciones de educación para la salud, **la salud mental** y mejoramiento del ambiente, así como campañas para velar por la seguridad del educando en los planteles educativos; para prevenir, combatir, y erradicar **el suicidio**, la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo y otras enfermedades de impacto sociocultural; así como la violencia o abuso escolar;

V.- a IX.- ...

...

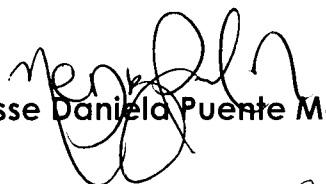
...

TRANSITORIOS

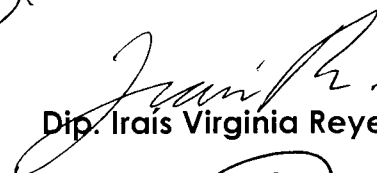
PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. Los sujetos obligados en el cumplimiento del presente Decreto, tendrán un plazo máximo de 180 días naturales, a la entrada en vigor, para la armonización y adecuación de sus respectivos reglamentos.

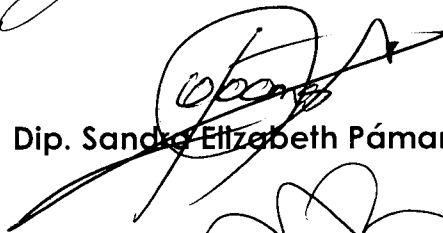
En la ciudad de Monterrey, Nuevo León, 10 de octubre de 2023


Dip. Denisse Daniela Puente Montemayor


Dip. Eduardo Gaona Dominguez


Dip. Irais Virginia Reyes de la Torre

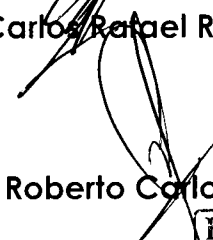

Dip. Tabita Ortiz Hernández


Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz


Dip. María Guadalupe Guidi Kawas


Dip. Norma Edith Benítez Rivera

Dip. Héctor García García


Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez

Dip. María Del Consuelo Gálvez
Contreras

Dip. Roberto Carlos Farias García



Integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano
LXXVI Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León

La presente foja forma parte de la iniciativa con proyecto de Decreto por la que se por
modificación la fracción IV del artículo 23 de la Ley Estatal de Educación.