

MESA DIRECTIVA

Dip. Baltazar Gaona García

Presidencia

Dip. Nalleli Julieta Peraza Huerta

Vicepresidencia

Dip. Jaqueline Avilés Osorio

Primera Secretaría

Dip. David Martínez Gowman

Segunda Secretaría

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruíz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. José Antonio Salas Valencia

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Adriana Campos Huirache

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez

Integrante

Dip. Baltazar Gaona García

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD, DE LA LEY DE EDUCACIÓN Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, TODAS DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO Y EL DIPUTADO ANTONIO TZILACATZÍN CARREÑO SOSA, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Dip. Baltazar Gaona García,
 Presidente de la Mesa Directiva
 del H. Congreso del Estado de
 Michoacán de Ocampo.
 Presente:

Grecia Jennifer Aguilar Mercado y Antonio Tzilacatzín Carreño Sosa, Diputados integrantes de la Septuagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 36 artículo 37 fracciones I y XXX del artículo 44 todos de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Michoacán de Ocampo; y con base en la fracción II del artículo 8º, artículos 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito someter a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa la siguiente *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, de la Ley de Educación del Estado de Michoacán de Ocampo y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, con el objeto de fortalecer el marco jurídico en materia de salud mental de niñas, niños y adolescentes*, bajo la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el ámbito local, en fechas recientes se han presentado hechos que han generado profunda preocupación social, evidenciando la existencia de factores de riesgo psicoemocional no detectados oportunamente en entornos cotidianos como la familia y la escuela. Estos acontecimientos, sin ser aislados, reflejan la necesidad urgente de fortalecer los mecanismos de prevención, detección temprana y atención integral en materia de salud mental, particularmente en niñas, niños y adolescentes.

Dichas situaciones ponen de manifiesto que, en múltiples casos, los signos de alerta no son identificados a tiempo, o bien, no existen canales institucionales suficientemente articulados que permitan una intervención oportuna. La ausencia de esquemas preventivos eficaces, así como la limitada coordinación entre autoridades educativas, de salud y el entorno familiar, genera condiciones que pueden derivar en consecuencias que afectan no solo a las personas directamente involucradas, sino al tejido social en su conjunto.

La salud mental de niñas, niños y adolescentes se ha convertido en uno de los desafíos más relevantes para

los sistemas de salud y educación en México. Diversos estudios han evidenciado un incremento sostenido en trastornos de ansiedad, depresión, conductas autolesivas y riesgos asociados a la violencia, lo que exige una respuesta institucional integral y oportuna. Este fenómeno no puede entenderse de manera aislada, sino como parte de un contexto más amplio en el que confluyen factores sociales, familiares, educativos y comunitarios.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que:

La mitad de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan oportunamente. [1]

Este dato resulta particularmente relevante, ya que evidencia que el problema no radica únicamente en la existencia de los trastornos, sino en la incapacidad de los sistemas institucionales para identificarlos y atenderlos en etapas tempranas.

Asimismo, la UNICEF ha advertido que:

La salud mental es fundamental para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, y su descuido tiene efectos duraderos en su bienestar, aprendizaje y participación social. [2]

En este sentido, la salud mental no debe concebirse como un elemento accesorio, sino como un componente esencial del desarrollo humano, directamente vinculado con el ejercicio de otros derechos fundamentales, como la educación, la integridad personal y la participación social.

En el ámbito nacional, el Estado mexicano enfrenta una brecha significativa entre el reconocimiento formal del derecho a la salud mental y su implementación efectiva, particularmente en etapas tempranas de la vida. Si bien existen disposiciones normativas que reconocen este derecho, en la práctica persisten limitaciones en la cobertura, accesibilidad y articulación de los servicios, así como en la incorporación de un enfoque preventivo dentro de las políticas públicas.

Esta brecha se traduce en una intervención predominantemente reactiva, en la que las instituciones actúan una vez que el problema se ha manifestado, en lugar de anticiparse a través de mecanismos de detección temprana y atención oportuna. En consecuencia, resulta indispensable fortalecer el marco jurídico para dotar al Estado de herramientas que permitan actuar de manera integral, coordinada

y preventiva, particularmente en los entornos donde niñas, niños y adolescentes desarrollan la mayor parte de su vida cotidiana.

I. Justificación de la iniciativa

Si bien el marco jurídico vigente reconoce el derecho a la protección de la salud, incluyendo la salud mental, persisten vacíos importantes en su implementación efectiva, particularmente en lo relativo a:

- la detección temprana de factores de riesgo psicoemocional;
- la articulación entre los sistemas de salud y educación;
- la participación comunitaria en la prevención;
- y los mecanismos operativos para la atención oportuna.

Estos vacíos normativos y operativos generan una desconexión entre el reconocimiento formal del derecho y su ejercicio real, lo que limita la capacidad del Estado para garantizar una protección integral, especialmente en etapas tempranas del desarrollo.

En la práctica, esta situación se traduce en una intervención tardía, reactiva y fragmentada, en la que las instituciones actúan una vez que los problemas se han manifestado, en lugar de prevenirlos. La falta de mecanismos claros de coordinación interinstitucional, así como la ausencia de estrategias sistemáticas de identificación temprana en entornos clave como el escolar y el familiar, impide una respuesta eficaz ante factores de riesgo que, de no ser atendidos oportunamente, pueden escalar a consecuencias de mayor gravedad.

Asimismo, la limitada incorporación de la comunidad en los procesos de prevención reduce significativamente el alcance de las acciones institucionales, desaprovechando un elemento fundamental para la construcción de entornos protectores. La experiencia internacional ha demostrado que la participación social y comunitaria es un componente esencial para la detección oportuna y la atención integral en materia de salud mental.

Como lo ha señalado la Comisión Nacional de los Derechos Humanos:

El derecho a la salud no se agota en la atención médica, sino que implica la adopción de medidas preventivas, integrales y oportunas por parte del Estado. [3]

En este sentido, la protección de la salud mental

de niñas, niños y adolescentes exige una visión amplia, que no se limite a la atención clínica, sino que incorpore acciones preventivas, educativas y comunitarias, orientadas a identificar y atender de manera temprana los factores que puedan afectar su bienestar.

La presente iniciativa responde a la necesidad de fortalecer el marco jurídico estatal, a fin de dotar de mayor claridad y operatividad a las obligaciones de las autoridades en materia de salud mental. A través de las reformas propuestas, se busca establecer bases normativas que permitan una actuación coordinada entre los sectores de salud y educación, así como una mayor participación de la comunidad en la identificación y atención de riesgos psicoemocionales.

De igual manera, se pretende consolidar un enfoque preventivo como eje rector de la política pública, priorizando la detección temprana y la intervención oportuna sobre la atención tardía de las consecuencias. Esto no solo contribuye a mejorar la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes, sino que fortalece la capacidad institucional para atender de manera más eficiente y efectiva esta problemática.

En consecuencia, la presente iniciativa no implica la creación de nuevas estructuras administrativas ni genera una carga presupuestal inmediata, sino que optimiza el funcionamiento de las instituciones existentes, promoviendo su coordinación y orientando sus acciones hacia un modelo integral de prevención y atención.

II. Objetivo de la reforma

La presente iniciativa tiene como propósito fortalecer el marco jurídico estatal para garantizar la atención integral de la salud mental de niñas, niños y adolescentes, mediante la incorporación de disposiciones que permitan una actuación coordinada, preventiva y oportuna por parte de las autoridades competentes.

Este objetivo responde a la necesidad de consolidar un enfoque integral que articule los distintos ámbitos de intervención del Estado, reconociendo que la salud mental no puede ser abordada de manera aislada, sino como un componente esencial del desarrollo humano que requiere acciones conjuntas desde los sectores de salud, educación y comunidad.

Para tal efecto, la iniciativa se sustenta en tres ejes fundamentales:

1. Prevención y detección temprana, incorporando mecanismos desde el entorno educativo.

Se busca establecer bases normativas que permitan identificar de manera oportuna los factores de riesgo psicoemocional en niñas, niños y adolescentes, particularmente en espacios como la escuela, donde se desarrollan de forma cotidiana. El fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, así como la capacitación del personal educativo para la detección temprana y canalización de casos, constituye un elemento clave para evitar que situaciones de riesgo evolucionen hacia problemáticas de mayor gravedad.

2. Atención oportuna y coordinada, a través del sistema de salud.

La iniciativa plantea reforzar la obligación de las autoridades sanitarias de implementar acciones específicas en materia de salud mental, con énfasis en la prevención, detección y atención de factores de riesgo psicoemocional. Asimismo, se promueve la coordinación interinstitucional con el sector educativo, a fin de garantizar la canalización y seguimiento adecuado de los casos detectados, evitando duplicidades y fortaleciendo la eficiencia en la prestación de los servicios.

3. Participación comunitaria y corresponsabilidad institucional, como elementos clave en la protección integral.

Se reconoce la importancia de involucrar a la comunidad en la identificación y atención de factores de riesgo, fortaleciendo redes de apoyo familiar y social. La corresponsabilidad entre autoridades, instituciones educativas, familias y sociedad en general resulta indispensable para construir entornos protectores que favorezcan el bienestar psicoemocional de niñas, niños y adolescentes.

En conjunto, estos ejes buscan transitar de un modelo reactivo a uno preventivo, en el que la actuación del Estado se anticipe a los riesgos, garantizando una intervención integral que permita proteger de manera efectiva el derecho a la salud mental en etapas tempranas de la vida.

III. Contenido de la propuesta

La presente iniciativa contempla reformas y adiciones a tres ordenamientos jurídicos del ámbito estatal, con el propósito de establecer un marco normativo integral que permita atender la salud mental de niñas, niños y adolescentes desde un

enfoque preventivo, coordinado y con participación social.

1. Ley de Salud del Estado de Michoacán

Se incorporan disposiciones orientadas a fortalecer el papel del sistema estatal de salud en materia de salud mental, particularmente en lo relativo a la atención de niñas, niños y adolescentes.

En este sentido, se propone:

- Reconocer expresamente la salud mental de niñas, niños y adolescentes como un componente específico dentro de la legislación, dotándola de contenido conceptual y alcance operativo;
- Establecer como finalidad del derecho a la salud la promoción, prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo psicoemocional;
- Incorporar atribuciones a la autoridad sanitaria para diseñar, implementar y coordinar acciones específicas en materia de salud mental, en colaboración con las autoridades educativas;
- Fortalecer la coordinación interinstitucional como mecanismo para garantizar la atención integral y el seguimiento de casos;
- Promover la participación de la comunidad en la identificación y atención de factores de riesgo, como parte de una estrategia de prevención desde el entorno social.

Estas modificaciones permiten consolidar un modelo de atención en salud mental que no se limite a la intervención clínica, sino que integre acciones preventivas y de articulación institucional.

2. Ley de Educación del Estado de Michoacán

Las reformas en materia educativa tienen como finalidad incorporar el bienestar psicoemocional como un elemento esencial del proceso educativo, reconociendo a la escuela como un espacio estratégico para la prevención y detección temprana.

Para ello, se propone:

- Establecer la promoción de habilidades socioemocionales como parte del desarrollo integral de los educandos;
- Incorporar acciones de prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo psicoemocional en el entorno escolar;
- Fortalecer la responsabilidad de las autoridades educativas en la generación de condiciones que favorezcan el bienestar mental y la permanencia

escolar;

- Reconocer el papel del personal docente en la detección temprana de factores de riesgo y en la canalización oportuna de los casos a las instancias correspondientes.

Con estas disposiciones, se busca que el sistema educativo no solo transmita conocimientos, sino que también contribuya activamente a la protección del bienestar integral de niñas, niños y adolescentes.

3. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán

Las reformas a este ordenamiento tienen como objetivo reforzar el derecho a la salud desde una perspectiva integral, incorporando de manera explícita la salud mental como un elemento prioritario.

En este sentido, se propone:

Fortalecer las obligaciones del Estado en materia de prevención, detección y atención de la salud mental en niñas, niños y adolescentes; establecer medidas específicas para la identificación temprana de factores de riesgo psicoemocional;

Promover la coordinación entre las instituciones de salud y educación para garantizar una atención oportuna;

Reforzar el carácter preventivo de las acciones institucionales, priorizando la intervención temprana sobre la atención tardía de las problemáticas.

Estas modificaciones permiten avanzar hacia un sistema de protección integral que reconozca la salud mental como un derecho fundamental y que establezca mecanismos claros para su garantía efectiva.

IV. Impacto esperado

La implementación de las reformas propuestas permitirá fortalecer la capacidad del Estado para atender de manera integral la salud mental de niñas, niños y adolescentes, generando efectos positivos tanto en el corto como en el largo plazo.

En primer término, se espera una mejora significativa en los procesos de detección temprana de factores de riesgo psicoemocional, particularmente en el entorno escolar, lo que permitirá identificar oportunamente situaciones que requieran intervención institucional. Esto contribuirá a reducir la incidencia de problemáticas que, de no ser atendidas a tiempo,

pueden derivar en consecuencias de mayor gravedad.

Asimismo, el fortalecimiento de la coordinación entre los sectores de salud y educación permitirá una atención más eficiente, evitando la fragmentación de esfuerzos y garantizando la canalización adecuada y el seguimiento de los casos detectados. La articulación institucional favorecerá una respuesta más integral y oportuna por parte del Estado.

Por otra parte, la incorporación de la participación comunitaria como elemento estratégico contribuirá a la construcción de entornos protectores, en los que las familias y la sociedad en general desempeñen un papel activo en la identificación y atención de factores de riesgo. Este enfoque permitirá ampliar el alcance de las acciones institucionales y fortalecer el tejido social.

En el mediano y largo plazo, estas medidas incidirán en la mejora del bienestar integral de niñas, niños y adolescentes, así como en su desempeño educativo, su desarrollo social y su capacidad de participación. La prevención y atención oportuna en materia de salud mental no solo impacta en la calidad de vida individual, sino que también genera beneficios sociales y económicos al reducir la carga sobre los sistemas de salud y asistencia social.

En este sentido, la iniciativa contribuye a la consolidación de un modelo de política pública orientado a la prevención, que permite al Estado actuar de manera anticipada frente a los riesgos, en lugar de limitarse a atender sus consecuencias.

V. Consideraciones finales

La protección de la salud mental de niñas, niños y adolescentes constituye una responsabilidad ineludible del Estado, en tanto se encuentra estrechamente vinculada con el ejercicio pleno de sus derechos y con su desarrollo integral.

Los desafíos actuales en esta materia evidencian la necesidad de fortalecer el marco jurídico vigente, a fin de garantizar que las instituciones cuenten con herramientas claras y eficaces para actuar de manera coordinada, preventiva y oportuna. La ausencia de mecanismos adecuados de detección temprana y articulación institucional limita la capacidad de respuesta del Estado frente a situaciones de riesgo que afectan el bienestar psicoemocional de este sector de la población.

La presente iniciativa no implica la creación de nuevas estructuras administrativas ni genera una

carga presupuestal inmediata, sino que optimiza el funcionamiento de las instituciones existentes, promoviendo su coordinación y orientando sus acciones hacia un enfoque integral de prevención y atención.

De esta manera, se busca consolidar un modelo en el que la salud mental sea reconocida como un componente esencial del desarrollo humano, y en el que la actuación del Estado se anticipe a los riesgos, garantizando condiciones que favorezcan el bienestar de niñas, niños y adolescentes en los distintos ámbitos de su vida.

En consecuencia, la aprobación de la presente iniciativa representa un paso importante hacia la construcción de un sistema de protección más eficaz, que permita atender de manera integral las necesidades de la niñez y la adolescencia, fortaleciendo no solo las instituciones, sino también el tejido social en su conjunto.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, y en ejercicio de las facultades que nos confieren la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, sometemos a la consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Artículo Primero. Se adiciona la fracción XLV al artículo 2°; se reforma la fracción I del artículo 3°; se adiciona la fracción XXIII Sexies al artículo 6°; se adiciona la fracción VII, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 13; se adiciona la fracción XVII, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 14; y se reforman las fracciones VI y VII, y se adiciona la fracción VIII al artículo 28, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:

I. *Acciones de Salud:* Medidas operativas de los programas específicos de la Secretaría, tendientes a la promoción, prevención y rehabilitación tanto primaria, secundaria y terciaria en beneficio a la Salud de la población;

...

XLV. *Salud mental en niñas, niños y adolescentes:* Estado de bienestar psicoemocional que permite su desarrollo integral, incluyendo acciones de prevención, detección oportuna y atención dentro de su entorno familiar,

social y educativo.

Artículo 3°. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico, mental y social de las personas, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, incluyendo la promoción de la salud mental, la prevención, detección oportuna y atención de factores de riesgo psicoemocional, particularmente en niñas, niños y adolescentes;

Artículo 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:

I. La prestación de los servicios de la atención médica, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

...

XXIII Sexies. Diseñar, implementar y coordinar acciones de atención a la salud mental en niñas, niños y adolescentes, en colaboración con las autoridades educativas, priorizando la detección temprana y la intervención oportuna en casos de riesgo.

Artículo 13. El sistema tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

...

VII. Incorporar la atención a la salud mental de niñas, niños y adolescentes como eje prioritario del Sistema Estatal de Salud, con enfoque preventivo y coordinación interinstitucional.

VIII. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la protección de la salud pública; y,

IX. Coadyuvar a una nueva cultura sanitaria con hábitos, costumbres y actitudes favorables a la salud y al uso de los servicios que se ofrecen para su protección.

Artículo 14. La Coordinación del Sistema, estará a cargo de la Secretaría, a la que corresponderá el ejercicio de las siguientes atribuciones:

I. Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de la presente Ley y demás disposiciones aplicables, de conformidad con los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional de

Salud y el Gobernador del Estado;

...

XVII. Coordinarse con la autoridad educativa para implementar acciones y protocolos de atención en salud mental dentro de instituciones escolares, incluyendo la canalización y seguimiento de casos.

XVIII. Diseñar, coordinar e implementar programas y acciones para garantizar el acceso gratuito a productos de gestión menstrual, en colaboración con las autoridades de salud, educación y del sistema penitenciario, priorizando a mujeres y personas menstruantes en situación de vulnerabilidad; y,

XIX. Las demás atribuciones afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema, y los que determinen las disposiciones generales aplicables.

Artículo 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad, además, les corresponde:

I. Promover y colaborar en la prevención, tratamiento y mejoramiento ambiental que favorezca la salud de la población;

...

VI. Formular sugerencias para mejorar los servicios de salud;

VII. Todas aquellas acciones y actividades que coadyuven a la protección de la salud y contra riesgos sanitarios; y

VIII. Promover la participación de la comunidad en la identificación y atención de factores de riesgo psicoemocional en niñas, niños y adolescentes, fortaleciendo redes de apoyo familiar y social.

Artículo Segundo. Se adiciona un párrafo tercero al artículo 7°; un párrafo segundo al artículo 8°; se reforma el párrafo primero y se adiciona un párrafo segundo al artículo 12; y un párrafo segundo al artículo 42, todos de la Ley de Educación del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 7°. Con el ejercicio de este derecho, inicia un proceso permanente de enseñanza-aprendizaje centrado en el educando, que contribuya a su desarrollo humano integral y a la transformación de la sociedad; para lo cual será determinante la formación basada en un sentido de pertenencia social, sustentada en el respeto de la diversidad y como medio fundamental para la construcción de una sociedad

equitativa, solidaria y sustentable.

Para el ejercicio de este derecho será fundamental contemplar de manera sistemática la transmisión, preservación y rescate de los saberes comunitarios significativos, relacionados con la construcción de identidades locales y regionales, costumbres y tradiciones originarias y ancestrales, así como todas aquellas relacionadas con la preservación de la vida comunitaria, la cohesión del tejido social y el fortalecimiento de la convivencia social, basadas en el pleno respeto de la igualdad entre mujeres y hombres, así como de los derechos humanos.

Las autoridades educativas promoverán de manera permanente el desarrollo de habilidades socioemocionales en los educandos, así como la prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo que afecten su bienestar mental y la convivencia escolar, en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 8°. El Estado ofrecerá a las personas equidad de oportunidades educativas, así como de acceso, tránsito, permanencia, avance académico y, en su caso, egreso oportuno en el Sistema Educativo Estatal.

El Estado promoverá acciones orientadas al bienestar psicoemocional de los educandos, mediante estrategias de prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo que puedan afectar su desarrollo integral y permanencia en el Sistema Educativo Estatal.

Artículo 12. Corresponde a las autoridades educativas estatales cumplir con la obligatoriedad de la educación superior con base en lo dispuesto por la legislación aplicable. Asimismo, deberá apoyar la investigación e innovación científica, humanística, artística, cultural y tecnológica, y promover el fortalecimiento y la difusión de las culturas comunitarias, regionales, estatal, nacional y universal.

Las autoridades educativas estatales promoverán la incorporación de acciones y contenidos de formación socioemocional, así como de prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo psicoemocional en niñas, niños y adolescentes, en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 42. Las maestras y los maestros en Michoacán acompañarán a los educandos en sus trayectorias formativas en los distintos tipos, niveles, modalidades y opciones educativas, propiciando

la construcción de aprendizajes interculturales, tecnológicos, científicos, humanísticos, sociales, biológicos, comunitarios y plurilingües, entre los que se encuentran la recuperación y fortalecimiento de los saberes comunitarios y del patrimonio histórico y cultural de los pueblos indígenas y afromexicanos para que, a través de ello, acercarlos a la realidad, a efecto de interpretarla y participar en su transformación positiva.

En el ejercicio de sus funciones, las maestras y los maestros contribuirán a la detección temprana de factores de riesgo que afecten el bienestar físico, mental y social de los educandos, así como a su canalización oportuna a las instancias correspondientes, en el ámbito de sus atribuciones.

Artículo Tercero. Se reforman las fracciones XVIII y XIX y se adiciona la fracción XX del artículo 33; se reforma el primer párrafo del artículo 57, ambos de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 33. Niñas, Niños y Adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica y psicológica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán a fin de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;

...

XVIII. Establecer programas, políticas públicas, tendientes a prevenir, informar, orientar y atender el embarazo de las niñas y las adolescentes;

XIX. Detectar y atender oportunamente, a través de las instituciones de Salud, los posibles casos de violencia sexual en contra de niñas, niños y adolescentes con base en el Protocolo de Atención Inmediata; y

XX. Establecer medidas tendientes a que en los servicios de salud se detecten, prevengan y atiendan de manera especial los casos de Niñas, Niños y Adolescentes con problemas o condiciones de salud mental, incluyendo la detección temprana de factores de riesgo psicoemocional y la coordinación con las autoridades educativas para su atención oportuna.

Artículo 57. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a proporcionar asistencia médica, psicológica y atención preventiva integral a la salud, incluyendo

acciones de prevención, detección temprana y atención de factores de riesgo psicoemocional en Niñas, Niños y Adolescentes, así como un traductor o intérprete en caso de ser necesario, asesoría jurídica y orientación social a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o custodia o los tengan bajo su responsabilidad, en la medida que se favorezca el interés superior de la niñez y adolescencia.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Las autoridades competentes, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, deberán realizar las adecuaciones normativas, administrativas y operativas necesarias para el cumplimiento del presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Tercero. La implementación de las acciones derivadas del presente Decreto se realizará con cargo a los recursos humanos, materiales y financieros disponibles, por lo que no implicará la creación de nuevas estructuras administrativas ni un impacto presupuestal adicional.

Cuarto. La Secretaría de Salud y la autoridad educativa estatal deberán establecer mecanismos de coordinación interinstitucional para la implementación de las acciones previstas en el presente Decreto, privilegiando la prevención, detección temprana y atención oportuna en materia de salud mental de niñas, niños y adolescentes.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo; a los 14 catorce días del mes de abril de 2026.

Atentamente

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado
Dip. Antonio Tzilacatzín Carreño Sosa

[1] Fuente: OMS, *Adolescent mental health*, 2023. <https://who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

[2] Fuente: UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2021*. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>

[3] Fuente: Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derecho-la-proteccion-de-la-salud>









www.congresomich.gob.mx