



DIPUTADO PABLO MONTES DE OCA DEL OLMO



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

CDMX, a 4 de febrero de 2020
Oficio No. PM/008/20

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo, al tiempo de realizar la solicitud de la inscripción en mi calidad de Diputado Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y con fundamento en los artículos 82 y 83 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, de la **“INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE AGREGA UNA FRACCIÓN Y SE RECORRE LA FRACCIÓN XLI DEL ARTICULO 13 DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL”**, en la sesión del próximo jueves 6 de febrero, la cual es suscrita su servidor y por el diputado Christian Damián Von Roehrich de la Isla.

Cabe hacer mención que la misma se envió en formato electrónico de manera paralela al presente, a la coordinación de Servicios Parlamentarios.

Sin mas por el momento, quedo a sus ordenes para cualquier duda o comentario.

ATENTAMENTE


DIP. PABLO MONTES DE OCA DEL OLMO





**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE AGREGA UNA
FRACCIÓN Y SE RECORRE LA FRACCIÓN XLI DEL ARTICULO 13 DE LA LEY
DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.**

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

Los que suscriben, **Diputados Pablo Montes de Oca del Olmo y Christian Damián Von Roehrich de la Isla**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en la Primer Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por: el artículo 122, apartado A, fracción segunda de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 30 numeral 1, inciso b de la Constitución de la Ciudad de México; el artículo 12, fracción segunda de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y el artículo 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a la consideración de este Congreso la siguiente iniciativa, conforme al siguiente orden:

- I. Encabezado o título de la propuesta;
- II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;
- III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;
- IV. Argumentos que la sustenten;
- V. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;
- VI. Denominación del proyecto de ley o decreto;
- VII. Ordenamientos a modificar;
- VIII. Texto normativo propuesto;
- IX. Artículos transitorios;
- X. Lugar;
- XI. Fecha, y
- XII. Nombre y rúbrica de la o el proponente.

I ENCABEZADO O TÍTULO DE LA PROPUESTA



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE AGREGA UNA FRACCIÓN Y SE RECORRE LA FRACCIÓN XLI DEL ARTICULO 13 DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL

II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es el “bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”.

Numerosos factores propios del ambiente familiar y escolar, pueden aumentar el riesgo que corre una niña o un niño para que se deteriore esta salud mental y tenga problemas conductuales o emocionales. La disfunción familiar, la presencia de conflictos entre los padres, la disrupción de la interacción entre padres e hijos y la presencia de factores externos que interfieren con su crianza, pone en peligro el desarrollo social y emocional de las y los menores en general. Está demostrado que el conflicto entre los padres, junto con los sucesos vitales adversos, supone mayor riesgo de sufrir problemas emocionales. Factores que menoscaban el desarrollo de una sana interacción entre los miembros de la familia han sido documentados en progenitores con problemas de alcoholismo y son los que más influyen en la conducta de los hijos.

También se ha investigado si un trastorno psiquiátrico en el padre o la madre interfiere con las prácticas de crianza¹²³. En general, estos estudios han revelado

¹ Quinton D, Rutter M, Liddle C. Institutional rearing, parenting difficulties and marital support. *Psychol Med* 1984;14(1):107-124.

² Rae-Grant N, Thomas BH, Offord DR, Boyle MH. Risk, protective factors, and prevalence of behavioral and emotional disorders in children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1989;28(2):262-268.

³ Hetherington EM, Cox M, Cox R. Long-terms of divorce and remarriage on the adjustment of children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1985; 24(5):518-530.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

que las y los pequeños criados por padres depresivos tienen tasas más altas de problemas de conducta. Además de las circunstancias que rodean al niño en su entorno familiar, otros factores adversos en la comunidad también pueden afectarlo. La pobreza, el hacinamiento y el alojamiento en una vivienda no propia, son algunos de ellos.

En América Latina se han hecho pocas encuestas para evaluar la salud mental de los niños. En Salvador, Bahia, Brasil, se llevó a cabo un estudio comunitario en el cual se aplicó el Questionario de Morbilidad Psiquiátrica Infantil (QMPI). Según los resultados, 23,2% de los niños entre las edades de 5 y 14 años tenían problemas emocionales.⁴

En Puerto Rico se han llevado a cabo varios estudios epidemiológicos sobre la salud mental infantil. El primero consistió en una encuesta a domicilio realizada por muestreo en dos etapas, durante la cual se administró una Lista de Conductas Infantiles a madres y maestros, seguida de un Instrumento de Entrevista Diagnóstica para Niños a quienes tuvieron resultados positivos. Este estudio, que abarcó a menores de 4 a 16 años de edad, informó una prevalencia de trastornos mentales de 45,3% en un período de 6 meses.⁵

La siguiente investigación formó parte del Estudio del Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos sobre los Métodos Epidemiológicos Aplicados a los Trastornos Mentales de los Niños y los Adolescentes, que se llevó a cabo en diversas partes de los Estados Unidos. Se aplicó a niños de 9 a 17 años en la comunidad, con lo cual se detectó una prevalencia de trastornos mentales de 12,3% en un período de 6 meses cuando se aplicaron criterios de discapacidad, y de 39,4%

⁴ Almeida-Filho N. Epidemiología das Desordens Mentais da Infancia no Brasil. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBA; 1985.

⁵ Achenbach T, Edelbrock C. Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children ages four through sixteen. *Monogr Soc Res Child Dev* 1981;46(1):1; Costello AJ, Edelbrock C, Dulcan MK, Kalas R, Klaric SH. Development and testing of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for children in a clinic population. Final Report (contract RFP-DB-81-0027). Rockville, MD: Center for Epidemiologic Studies, NIMH.



cuando tales criterios no fueron aplicados.

En México, el Reporting Questionnaire for Children (RQC), instrumento para el tamizaje de problemas conductuales en los niños, se aplicó como parte de la Encuesta Nacional de Salud Mental. Sobre la base de la información aportada por los padres, se estimó una prevalencia de 15,6% en niños de 3 a 12 años de edad.

En Chile, diversas investigaciones sobre la salud mental de los niños se han realizado con instrumentos diagnósticos semiestructurados que se han basado en la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)⁶. En niños de 5 a 7 años, la tasa de trastornos fue de 43%. En un estudio de una muestra representativa de la población de escolares de primaria en Santiago, Chile, la tasa de prevalencia aproximada de problemas conductuales y emocionales fue de 15%.

Según datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en Adolescentes en México, los hallazgos de las Encuestas Mundiales de Salud Mental de 17 diferentes países muestran que los trastornos psiquiátricos consistentemente inician en las primeras décadas de la vida (WHO-World Mental Health Consortium, 2007). Sin embargo hay una escasez de datos epidemiológicos en población adolescente especialmente en países en vías de desarrollo como el nuestro para guiar a las políticas de salud pública. La mayor prevalencia de los trastornos en esta etapa de la vida, llevó a evaluar el papel de las adversidades crónicas en la infancia en el desarrollo de la psicopatología como una posible explicación de la alta prevalencia. Los hallazgos de esta encuesta además sugieren que la presencia de algún trastorno mental ésta asociada a el bajo rendimiento escolar, a la deserción escolar así como a la exposición a la violencia y sucesos traumáticos.

⁶ Minoletti A, López C. Las enfermedades mentales en Chile: magnitud y consecuencias. Santiago, Chile: Departamento Programa de las Personas, Unidad de Salud Mental: República de Chile, Ministerio de Salud, División de Salud de las Personas; 1999.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

La salud mental y emocional es un fenómeno complicado, pues se determina por diversos factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos.

En este sentido, lograr que la población conserve la salud mental, además de la salud física, depende, en gran parte, de la realización exitosa de acciones de salud pública, para prevenir, tratar y rehabilitar.

Recientemente un niño de 11 años mató de un tiro a una maestra y dejó heridos a cinco alumnos y a un profesor de deportes antes de quitarse la vida, estos hechos se registraron en el colegio Cervantes de Torreón, en el estado de Coahuila.

El menor, descrito como un estudiante con buenas calificaciones y una conducta normal, ingresó al plantel, considerado uno de los más prestigiosos de esa ciudad, con dos armas cortas. Las investigaciones iniciales señalan que la madre del menor falleció hace años y él vivía con sus abuelos. Según algunos de sus compañeros, el estudiante les comentó: "hoy es el día", sin saber a lo que se refería. Ingresó a la escuela como cualquier día y, ya en el salón, pidió permiso para ir al baño "a cambiarse", se puso un pantalón negro, tirantes y playera blanca, vestimenta similar a la que usó uno de los autores del tiroteo en una escuela secundaria de Columbine, en Colorado, Estados Unidos, en 1999. En el pecho traía escrita la leyenda Natural Selection (Selección Natural), nombre de un videojuego de combate y misma leyenda que ostentaba hace dos décadas, uno de los agresores del plantel norteamericano.

Desafortunadamente esta tipo de conductas se ha venido repitiendo alrededor del mundo, lo cual nos impera para tomar acciones de manera preventiva para poder



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

combatir estos casos que si bien siguen siendo esporádicos, se han seguido suscitando.

III

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO;

No aplica.

IV

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN;

Derivado del planteamiento del problema realizado con anterioridad, es que se realiza la presente propuesta que agrega dentro de las funciones de la Secretaria de Educación, realizar un programa de Atención Psicológica Preventiva en busca de detectar casos de trastornos emocionales y darle seguimiento a efecto de evitar consecuencias graves para las niñas, niños y jóvenes y su entorno.

Un trastorno emocional en esta etapa de la vida tiene un costo no sólo por el sufrimiento que se representa para las niñas, niños y jóvenes, sino también por las secuelas que pueda tener para el funcionamiento en la vida adulta como el menor alcance educacional, ocupacional y económico, una peor productividad laboral, el embarazo no deseado, accidentes automovilísticos, y relaciones interpersonales disfuncionales.

Para las políticas públicas, uno de los grandes retos es reducir la inequidad en salud y mejorar la educación. Concebir a la escuela como una parte medular en la salud contribuye con tales propósitos. Es necesario, entonces, generar intervenciones contextualizadas que den cuenta de cuáles son los factores que influyen en la salud y los logros de aprendizaje. En este sentido, la relación entre salud y logro de aprendizaje es compleja. A esto se agrega que las políticas públicas tienden a visualizar la salud infantil y la educación por separado.



Existe evidencia de que la relación entre salud y logros de aprendizaje puede ser bidireccional: los estudiantes que presentan discapacidades o enfermedades crónicas obtienen logros de aprendizaje inferiores, y quienes presentan logros de aprendizaje inferiores son más propensos a tener morbilidad y mortalidad prematura.

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 validarán o no sus patrones de relaciones sociales. Lo anterior determinará los esquemas cognitivos y afectivos saludables o disfuncionales del niño. Éstos últimos serán 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.

Es precisamente por ello que 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. Es de resaltar, que se ha demostrado que la influencia positiva de este factor sobre procesos intelectuales como el razonamiento, la resolución de problemas, la atención, el estado de alerta, la memoria, el procesamiento de información, y la mejora de los logros de aprendizaje.

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 estas enfermedades. Lo anterior no es posible si no se realiza un trabajo interdisciplinario entre profesionales de la educación y de la salud, especialmente el área de la salud emocional y mental.

Sin duda, este enfoque puede contribuir a mejorar los índices de la política pública en salud y educación, además de permitir que los niños sean capaces de enfrentar de mejor manera, con las herramientas adecuadas e incluso más felices, la vida que el contexto globalizado les presenta.

V

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

De acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el cuarto párrafo de su artículo 4to, se establece lo siguiente:

“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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

El mismo artículo pero en su párrafo noveno, refuerza de manera directa el asunto materia de la presente iniciativa al establecer lo siguiente:

“En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, **salud, educación** y sano esparcimiento para su desarrollo integral. **Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.**

Por otro lado, nuestra carta magna establece en su artículo 3ro, que **“Toda persona tiene derecho a la educación.** El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior.”

De manera local, la Constitución Política de la Ciudad de México en su Artículo 8 numerales 1, 2 y 3, establece lo siguiente:

1. **En la Ciudad de México todas las personas tienen derecho a la educación en todos los niveles,** al conocimiento y al aprendizaje continuo. Tendrán acceso igualitario a **recibir formación adecuada a su edad,** capacidades y **necesidades específicas, así como la garantía de su permanencia,** independientemente de su condición económica, étnica, cultural, lingüística, de credo, de género o de discapacidad.
2. **Se garantizará el derecho universal a la educación obligatoria. La Ciudad de México asume la educación como un deber primordial y un bien público indispensable para la realización plena de sus habitantes,** así como un proceso colectivo que es corresponsabilidad de las autoridades de los distintos órdenes de gobierno en el ámbito de sus facultades, el personal docente, las familias y los sectores de la sociedad.
3. Las autoridades educativas de la Ciudad de México impartirán educación en todos los niveles y modalidades, en los términos y las condiciones previstas



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes de la materia. **Toda la educación pública será gratuita, laica, inclusiva, intercultural, pertinente y de calidad. Tenderá a igualar las oportunidades y disminuir las desigualdades entre los habitantes. Será democrática y contribuirá a la mejor convivencia humana.** En la Ciudad de México, la población indígena tendrá derecho a recibir educación bilingüe, en su lengua originaria y en español con perspectiva intercultural.

Por otro lado, el mismo ordenamiento en su Artículo 9, apartado D, numeral 1; y numeral 3 incisos c) y d) establece lo siguiente:

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2...

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

c). **La existencia de entornos salubres y seguros**, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d). La prevención, el tratamiento y el control de las **enfermedades** transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;



Con estos fundamentos, queda claro que tanto la educación, como la salud, son derechos prioritarios tanto en materia federal, como local; lo anterior deja claro que el contenido de esta iniciativa tiene fundamento Constitucional, en pro de garantizar a las niñas, niños y jóvenes capitalinos estos derechos fundamentales.

Cabe señalar, que esta iniciativa impacta directamente la Ley de Educación del Distrito Federal, toda vez que esta tiene por objeto **regular los servicios educativos que impartan el Gobierno del Distrito Federal**, sus organismos descentralizados, sus órganos desconcentrados y los particulares con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios en los términos establecidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, la Ley General de Educación, las normas contenidas en la presente Ley, los Reglamentos y demás disposiciones que emanen de éstos.

La ley señalada en el párrafo anterior, establece en su artículo 13 las atribuciones de la Secretaría de Educación local, razón que nos lleva a proponer agregar específicamente dentro de este artículo la atribución de elaborar en coordinación con la Secretaria de Salud de la Ciudad de México, un Programa de Atención Psicológica Preventiva a efecto de detectar las distintas problemáticas que pueden afectar el estado emocional de las niñas, niños y jóvenes estudiantes; así como talleres para potenciar sus habilidades emocionales y sociales, desarrollando la capacidad de atención y comprensión de las emociones, a partir de los comportamientos propios y ajenos.

Si bien es cierto que las personas servidoras publicas que ejecuten dicha atribución deben ser especialistas dependientes de la Secretaria de Salud, también lo es cierto



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

que actualmente se debe contar con gobiernos que ejecuten acciones transversales que permitan eficientar el trabajado en busca de obtener el resultado deseado.

En este caso en particular, se considera que la facultad expresa debe ser de la Secretaria de Educación ya que es quien tiene de alguna manera cautiva a la población estudiantil a la que se busca impactar y por ende es quien debe marcar los tiempos, espacios y horarios para poder llevar a cabo este programa preventivo, siempre en coordinación directa con la persona titular de la Secretaria de Salud a efecto de empatar los tiempos con el personal adecuado para esta encomienda.

VI

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE AGREGA UNA FRACCIÓN Y SE RECORRE LA FRACCIÓN XLI DEL ARTICULO 13 DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL

VII

ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

DECRETO

ÚNICO: Se agrega una fracción y se recorre la fracción XLI del artículo 13 de la Ley de Educación del Distrito Federal.

VIII

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Se proponen las siguientes adecuaciones para quedar como sigue:

Ley de Educación del Distrito Federal

Artículo 13.- La Secretaría de Educación del Distrito Federal tendrá las siguientes atribuciones:

I a XXXIX...



XL. Elaborar en coordinación con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, un Programa de Atención Psicológica Preventiva a efecto de detectar las distintas problemáticas que pueden afectar el estado emocional de las niñas, niños y jóvenes estudiantes; así como talleres para potenciar sus habilidades emocionales y sociales, desarrollando la capacidad de atención y comprensión de las emociones, a partir de los comportamientos propios y ajenos. y

XLI. Las demás que establezcan otras disposiciones legales en materia educativa.

IX

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- Túrnese a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su correspondiente promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que resulten contrarias al contenido del presente Decreto.

VIII

LUGAR, FECHA, NOMBRE Y RÚBRICA

Presentado ante el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, Recinto Legislativo de Donceles, Ciudad de México, a 6 de febrero de 2020.

DIP. PABLO MONTES DE OCA DEL OLMO _____

DIP. CHRISTIAN D. VON ROEHRICH DE LA ISLA _____