



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ
DIPUTADA LOCAL



Ciudad de México a 15 de octubre de 2026

**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

La suscrita, **Diputada Iliana Sánchez Chávez**, integrante de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A numeral 1, D inciso a) y 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración de esta H. Soberanía la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LOS ARTÍCULOS 5 EN SU FRACCIÓN XXVII, ARTÍCULO 16 EN SUS FRACCIONES I, II, III, SE DEROGA LA FRACCIÓN IV, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL**; al tenor del siguiente:

I. ENCABEZADO O TÍTULO DE LA PROPUESTA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LOS ARTÍCULOS 5 EN SU FRACCIÓN XXVII, ARTÍCULO 16 EN SUS FRACCIONES I, II, III, SE DEROGA LA FRACCIÓN IV, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL; en materia de deporte, actividades físicas y de recreación.

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental constituye una dimensión esencial del derecho a la salud y del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes. No se limita a la ausencia de un trastorno, sino que comprende las capacidades emocionales, cognitivas y sociales que permiten aprender, relacionarse, afrontar situaciones adversas y participar de manera plena en la vida familiar, escolar y comunitaria. Desde esta perspectiva, la intervención pública debe incorporar acciones de promoción, prevención, detección oportuna, orientación y canalización, además de la atención especializada cuando ésta resulte necesaria.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



A partir de esta premisa, la adolescencia representa una etapa especialmente relevante para la salud mental. La Organización Mundial de la Salud señala que, a nivel mundial, aproximadamente uno de cada siete adolescentes de entre 10 y 19 años presenta algún trastorno mental; asimismo, identifica a la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en este grupo de edad. La propia Organización advierte que los trastornos de ansiedad y depresión pueden afectar de manera considerable la asistencia a la escuela, el estudio y el rendimiento académico, y destaca la importancia de contar con entornos familiares y escolares protectores.¹

De manera complementaria, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en el informe *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente*, sostiene que los trastornos mentales y la insuficiencia de respuestas adecuadas representan una de las principales causas de enfermedad, discapacidad y sufrimiento entre niñas, niños y adolescentes. UNICEF estimó que más del 13 por ciento de los adolescentes de 10 a 19 años vivía con un trastorno mental y recomendó fortalecer las acciones en los entornos donde transcurre su vida cotidiana, incluyendo expresamente a las escuelas como espacios estratégicos para promover y proteger la salud mental.²

En el ámbito nacional, la información disponible confirma que la salud mental adolescente requiere una respuesta preventiva. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022, analizada por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública, incluyó información de 3,547 adolescentes, representativos de aproximadamente 22.3 millones de personas de 10 a 19 años. Los resultados mostraron que 45.8 por ciento presentó uno o más síntomas depresivos con la frecuencia considerada por el estudio; 31.1 por ciento reportó un síntoma y 7.1 por ciento dos síntomas. Asimismo, 15.6 por ciento señaló no haber dormido bien todo o la mayoría del tiempo y 7.8 por ciento indicó que rara vez o nunca había disfrutado de la vida durante la semana previa a la encuesta.³

Ahora bien, para dimensionar adecuadamente estos resultados, las cifras deben interpretarse con cautela, pues la propia investigación precisa que en adolescentes no se utilizó un punto de corte diagnóstico de la escala CESD-7; sin embargo, constituyen indicadores poblacionales útiles para advertir la presencia de síntomas relacionados con el bienestar emocional y la

¹ Organización Mundial de la Salud. "La salud mental de los adolescentes". Nota descriptiva, 1 de septiembre de 2025.

² UNICEF. *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021.

³ Vázquez-Salas, R. A.; Hubert, C.; Portillo-Romero, A. J.; Valdez-Santiago, R.; Barrientos-Gutiérrez, T.; Villalobos, A. "Síntomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022". *Salud Pública de México*, 65 (Supl. 1), 2023, pp. S117-S125. DOI: 10.21149/14827.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



necesidad de mecanismos de identificación y orientación. Los autores subrayan que la depresión y sus manifestaciones sintomáticas pueden tener repercusiones familiares, sociales y escolares y que, sin atención oportuna, pueden prolongarse hacia la edad adulta.

Aunado a lo anterior, las Estadísticas de Defunciones Registradas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía permiten observar la gravedad de las conductas suicidas como problema de salud pública. Para 2024, el INEGI reportó una tasa de suicidio de 2.0 por cada 100 mil habitantes en el grupo de 10 a 14 años y de 10.2 por cada 100 mil en el grupo de 15 a 29 años. En el grupo de 10 a 14 años, la tasa fue de 2.4 entre mujeres y 1.7 entre hombres. Estos datos no deben confundirse con prevalencias de trastornos mentales, sí evidencian la necesidad de fortalecer estrategias preventivas y de detección temprana desde edades escolares.⁴

Frente a esta realidad, el entorno escolar adquiere una relevancia especial, porque permite una observación cotidiana y sostenida del desarrollo de niñas, niños y adolescentes. La literatura especializada sobre servicios de salud mental en escuelas secundarias destaca que los planteles son espacios idóneos para la identificación, referencia y seguimiento de estudiantes que requieren apoyo, así como para implementar intervenciones dirigidas a problemas emocionales y conductuales. En la obra *School Mental Health Services for Adolescents*, editada por Judith R. Harrison, Brandon K. Schultz y Steven W. Evans, se sistematizan precisamente modelos de identificación, referencia e intervención que pueden desarrollarse desde el ámbito escolar por personal capacitado.⁵

En respaldo de este planteamiento, la investigación científica más reciente también acredita la utilidad de las intervenciones escolares. Una revisión sistemática sobre prevención del suicidio en adolescentes identificó a la escuela como un escenario relevante para el desarrollo de programas preventivos; de manera complementaria, un metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados sobre intervenciones escolares dirigidas a depresión y ansiedad concluyó que este tipo de estrategias puede contribuir a mejorar resultados de salud mental en niñas, niños y adolescentes. Otra revisión sistemática y metaanálisis enfocada en países de ingresos bajos y medios encontró evidencia favorable para diversas intervenciones

⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio*. Estadísticas de Defunciones Registradas 2024, comunicado de prensa 126/25, 8 de septiembre de 2025

⁵ Harrison, Judith R.; Schultz, Brandon K.; Evans, Steven W. (eds.). *School Mental Health Services for Adolescents*. Oxford University Press, 2017. DOI: 10.1093/med-psych/9780199352517.001.0001.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



escolares en problemas de salud mental, lo que refuerza la pertinencia de fortalecer estos entornos como parte de una política integral.⁶

A la luz de estos elementos, la redacción vigente del artículo 16 de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal resulta susceptible de actualización. Actualmente, las acciones de coordinación previstas para los centros escolares se extienden desde educación inicial y básica hasta el nivel primario, dejando fuera de manera expresa a quienes cursan educación secundaria. La evidencia expuesta permite advertir que tal delimitación no corresponde plenamente con las necesidades del desarrollo adolescente ni con el enfoque preventivo que hoy orienta las políticas de salud mental.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, la salud emocional de niñas, niños y adolescentes representa un desafío creciente que impacta directamente su bienestar integral, su desarrollo emocional y social, así como su rendimiento académico. La falta de atención temprana puede conducir a un aumento en la dificultad para establecer vínculos afectivos saludables, a bajo rendimiento escolar, abandono educativo, y en casos más severos, a problemas sociales como la exclusión, el aislamiento o comportamientos de riesgo.

El entorno escolar, entendiendo a este como el espacio donde las niñas, niños y adolescentes pasan gran parte de su tiempo y donde se desarrollan sus capacidades cognitivas, sociales y emocionales, tiene un papel fundamental en la identificación temprana de estos trastornos. La detección temprana dentro de este ámbito es crucial para intervenir eficientemente, canalizando a las y los estudiantes hacia los servicios especializados que puedan brindarles el apoyo necesario para su recuperación y bienestar.

Además, atender la salud emocional de nuestras infancias desde la educación básica, contribuye no solo a mejorar la calidad de vida de los menores, sino también a promover ambientes seguros y saludables que favorezcan el desarrollo de habilidades socioemocionales, fomenten la resiliencia y prevengan la aparición o agravamiento de trastornos mentales.

Por ello, fortalecer la capacidad de las instituciones educativas para detectar de forma oportuna estas condiciones y brindar respuestas adecuadas es un imperativo que no solo

⁶ Walsh, E. H.; Herring, M. P.; McMahon, J. "A Systematic Review of School-Based Suicide Prevention Interventions for Adolescents". *Prevention Science*, 24(2), 2023, pp. 365-381; Zhang, Q.; Wang, J.; Neitzel, A. "School-based Mental Health Interventions Targeting Depression or Anxiety". *Journal of Youth and Adolescence*, 52(1), 2023, pp. 195-217.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



responde a necesidades individuales, sino que también beneficia a la sociedad en su conjunto al invertir en el desarrollo pleno y saludable de las futuras generaciones.

Adicionalmente, la ausencia de programas de salud mental integrados en los planes de estudio limita la sensibilización, prevención y promoción de un entorno escolar que fomente el bienestar emocional. Esto genera un déficit en la atención integral, dejando a un gran número de menores sin el apoyo necesario para enfrentar y superar dificultades psicoemocionales.

Esta situación plantea la urgente necesidad de que las autoridades educativas fomenten y establezcan mecanismos de coordinación con instancias federales, capaciten y actualicen al personal en la materia, e incorporen programas de salud mental en los centros escolares públicos, desde la educación inicial hasta la secundaria. De esta forma, se garantizará una atención efectiva y oportuna que contribuya al desarrollo saludable y pleno de las nuevas generaciones.

Con base en lo anterior, la presente iniciativa propone ampliar el alcance del artículo 16 hasta el nivel de secundaria del sector público e incorporar expresamente a las y los adolescentes. Asimismo, busca fortalecer la detección oportuna de posibles trastornos mentales, conductuales o emocionales, ampliar las alternativas de canalización a servicios especializados y mantener la participación de madres, padres o tutores mediante información básica que contribuya a reconocer señales de alerta.

Conviene precisar que la propuesta no pretende atribuir a docentes o escuelas funciones de diagnóstico clínico. Su finalidad es fortalecer capacidades de identificación temprana, orientación y referencia, de manera que el personal capacitado pueda reconocer posibles señales de riesgo y canalizar a las personas menores de edad hacia los servicios competentes. Esta distinción es congruente con la evidencia científica, que recomienda evitar la sobre medicalización y privilegiar respuestas escalonadas, preventivas y respetuosas de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Así, la ampliación de la cobertura normativa hasta el nivel de secundaria no constituye únicamente una modificación terminológica o etaria. Implica reconocer que la protección de la salud mental debe acompañar el tránsito de la niñez a la adolescencia y que la escuela puede funcionar como un punto de contacto para prevenir, identificar, orientar y canalizar oportunamente, sin sustituir a los profesionales ni a los servicios especializados de salud.

En suma, prevenir antes que reaccionar, detectar antes que ignorar y acompañar antes que abandonar debe ser parte de una política pública integral de salud mental. La evidencia



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



estadística, académica y científica disponible ofrece elementos suficientes para fortalecer el marco jurídico de la Ciudad de México y avanzar hacia entornos escolares más sensibles, preparados y capaces de contribuir al bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes.

Por otra parte, del análisis integral del artículo que se propone reformar se advirtió que el contenido de la fracción IV resulta sustancialmente coincidente con otra disposición prevista en el mismo precepto, lo que genera una duplicidad normativa innecesaria. Por razones de técnica legislativa, claridad y certeza jurídica, la presente iniciativa propone derogar la fracción IV, sin que ello implique la eliminación material de una obligación, atribución o derecho, toda vez que su contenido se encuentra contemplado en otra disposición del propio artículo. Con esta adecuación se busca evitar reiteraciones, mejorar la sistematicidad del precepto y facilitar su correcta interpretación y aplicación.

IV. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO

La salud mental de niñas, niños y adolescentes debe entenderse y abordarse considerando las diversas manifestaciones y necesidades diferenciadas que surgen a partir de las construcciones sociales de género. Los factores de género influyen en la forma en que los menores expresan, experimentan y enfrentan los trastornos mentales, conductuales y emocionales, así como en el acceso y la respuesta que reciben por parte de la familia, la escuela y los servicios especializados.

En este sentido, las niñas y los niños pueden presentar sintomatologías y demandas distintas que requieren atención específica. Por ejemplo, se observa que niñas adolescentes tienen mayores tasas de trastornos como la depresión y la ansiedad, muchas veces relacionados con presiones sociales, estereotipos de género y experiencias de violencia o discriminación. Por otro lado, en niños es más frecuente la manifestación de conductas externalizantes, como la agresividad o hiperactividad, que también demandan intervenciones adecuadas y sensibles al género.

Además, las normas y roles de género pueden limitar la expresión abierta de emociones en niños, fomentando la estigmatización de la vulnerabilidad emocional, lo que dificulta la identificación temprana y la búsqueda de apoyo. Las expectativas sociales también pueden afectar la disposición de niñas y niños para participar en programas de salud mental o recibir atención profesional.

Por tanto, la incorporación de una perspectiva de género en la detección, prevención y atención de la salud mental en los centros escolares es indispensable para asegurar que las



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



políticas y programas respondan efectivamente a las realidades específicas de cada grupo, contribuyendo a superar desigualdades y promover el bienestar pleno sin discriminación.

La capacitación del personal educativo y de salud para reconocer estas diferencias y prejuicios, así como el diseño de programas educativos y preventivos con sensibilidad de género, son pasos fundamentales para atender integralmente la salud mental de todas y todos, favoreciendo entornos escolares inclusivos, seguros y equitativos.

V. FUNDAMENTO LEGAL

PRIMERO. La Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, mandata en su Artículo 1, la regulación, la organización, funcionamiento, atribuciones y competencias del **Poder Legislativo de la Ciudad de México; estableciendo la función de legislar en las materias que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política de la Ciudad de México le otorgan.**

SEGUNDO. Que la Convención sobre los Derechos del Niño, en artículo 3, reconoce que en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, deberán considerar primordialmente el interés superior del niño.

Establece el compromiso que adquieren los estados que formen parte de dicha Convención de asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes.

TERCERO. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos considera en su artículo 1 que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el estado mexicano sea parte.

En su artículo 4 dispone que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera 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;

principio que deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ DIPUTADA LOCAL



En este orden de ideas para garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a una vida plena, es necesario atender de forma integral su salud mental y emocional, esto favorece su confianza y autoaceptación.

CUARTO. La Constitución Política de la Ciudad de México, en su numeral 4 dispone los Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos, reconociendo que dentro de la aplicación transversal las autoridades deben atender el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

Resaltando en el artículo 11, apartado D. que las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución.

Las autoridades tienen la obligación de tener en cuenta los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral, debiendo garantizar su adecuada protección.

QUINTO. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y adolescentes reconoce en su artículo 1 a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad

SEXTO. La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, reconoce en su numeral 1 la obligación de las autoridades locales en el ámbito de sus competencias de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes que habitan y/o transiten en la Ciudad de México.

De igual forma, la citada Ley establece en su artículo 13, fracción VII, el derecho que tienen a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral.

SÉPTIMO. La Ley de Salud Mental del Distrito Federal, reconoce el derecho de toda persona que habite o transite en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición social, condiciones de salud, religión, identidad étnica, orientación sexual o cualquiera otro, tienen derecho a la salud mental. El Gobierno, las dependencias e instituciones públicas, sociales y privadas, en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de este derecho, mediante una política transversal, con respeto a los derechos humanos y con un enfoque de género.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ
DIPUTADA LOCAL



VI. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LOS ARTÍCULOS 5 EN SU FRACCIÓN XXVII, ARTÍCULO 16 EN SUS FRACCIONES I, II, III, SE DEROGA LA FRACCIÓN IV, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL; en materia de salud mental.

VII. ORDENAMIENTO A MODIFICAR

Por lo antes expuesto y fundado se reforma la Ley de Salud Mental del Distrito Federal; para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL	
Texto vigente	Texto propuesto
Artículo 5°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por: I. A la XXVI ... XXVII. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Distrito Federal;	Artículo 5°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por: I. A la XXVI ... XXVII. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México
Artículo 16. La Secretaría de Educación, fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares de educación inicial y ~~básica~~ hasta el nivel ~~primario~~ del sector público, se contemple lo siguiente: I. Contar con personal capacitado y actualizado en ~~la materia~~ de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar ~~un~~ posible trastorno mental que presenten niñas o niños, debiéndolos canalizar a algún Módulo de Atención Mental o Centro Hospitalario, así como informar a sus	Artículo 16. La Secretaría de Educación, fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares de educación inicial, hasta el nivel de secundaria del sector público, se contemple lo siguiente: I. Contar con personal capacitado y actualizado en las áreas de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar oportunamente posibles trastornos mentales, conductuales o emocionales que presenten niñas, niños o adolescentes , debiéndolos canalizar a algún Módulo de



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ
DIPUTADA LOCAL



padres o tutor y dar la orientación correspondiente;	Atención Mental, Centro Hospitalario o Servicios Especializados oportunos , así como informar a sus padres o tutores y dar la orientación correspondiente;
II. Elaborar y aplicar programas relacionados con salud mental infantil para que sean incorporados en el plan de estudios correspondiente;	II. Elaborar y aplicar programas de salud mental infantil y adolescente para que sean incorporarlos en los planes de estudios correspondiente;
III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutor con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento.	III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutores con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento, y
IV. ~~Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutor con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento, y~~	IV: Se deroga
V. Implementar programas de información, sobre los efectos adversos de los trastornos mentales y de las medidas para detectar, atender y prevenir aquellos factores que induzcan al suicidio.	V. Implementar programas de información, sobre los efectos adversos de los trastornos mentales y de las medidas para detectar, atender y prevenir aquellos factores que induzcan al suicidio.

VIII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Conforme a lo expuesto anteriormente de manera fundada y motivada, someto a la consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, el siguiente:

DECRETO

ÚNICO: SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 5 EN SU FRACCIÓN XXVII, ARTÍCULO 16 EN SUS FRACCIONES I, II, III, SE DEROGA LA FRACCIÓN IV, DE LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL; para quedar como sigue:



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ
DIPUTADA LOCAL



LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 5°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

II. A la XXVI ...

XXVII. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación, **Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México.**

Artículo 16. La Secretaría de Educación, fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares de educación inicial, hasta el nivel de **secundaria** del sector público, se contemple lo siguiente:

I. Contar con personal capacitado y actualizado en **las áreas** de psicología, pedagogía infantil y educación escolar con el objetivo de identificar **oportunamente** posibles trastornos mentales, **conductuales o emocionales** que presenten niñas, niños o **adolescentes**, debiéndolos canalizar a algún Módulo de Atención Mental, Centro **Hospitalario o Servicios Especializados oportunos**, así como informar a sus padres o tutores y dar la orientación correspondiente;

II. Elaborar y aplicar programas **de salud** mental infantil **y adolescente** para que sean incorporarlos en los planes de estudios correspondiente;

III. Proporcionar material informativo básico en salud mental a los padres o tutores con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y aplicar las medidas preventivas en un primer momento, y

IV. Se deroga

V. Implementar programas de información, sobre los efectos adversos de los trastornos mentales y de las medidas para detectar, atender y prevenir aquellos factores que induzcan al suicidio.



ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ
DIPUTADA LOCAL



TRANSITORIOS

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

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

ATENTAMENTE

DIP. ILIANA IVÓN SÁNCHEZ CHÁVEZ

Certificado de firma		08/09/2026 11:55
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6AA04AF57D99B958E368634F	Nombre: Iliana Ivon Sánchez Chávez	
Nombre y extensión: I. SALUD MENTAL 10 de sept.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: ivon.sanchez@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 12	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 189.137.185.189	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
c44cad37f3edc24cdce17b76896eaa99bedb68e573aabcc1ba63532a9e53dda	08/09/2026 11:50	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
f27e68d734366268ecffe9a7f41ddacf85cb0258ea1434db4c96afa72d424e0		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
08/09/2026 17:55:25 UTC (08/09/2026 11:55:25 Hora local de la Ciudad de México)	PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
92879b79-b6eb-4691-8530-e741816e0116.cons	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19
Huella digital contenida en la constancia:	
f27e68d734366268ecffe9a7f41ddacf85cb0258ea1434db4c96afa72d424e0	

Firmantes		
Firmante 1. Iliana Ivon Sánchez Chávez		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AA04C0688F08D4FBC2F19F0	Enviado: 08/09/2026
Derecho	IP: 189.137.185.189	11:54:45
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 08/09/2026
Correo:		11:52:38
com.alcaldiaslimites@congresocdmx.gob.mx		Visto: 08/09/2026 11:55:18
Teléfono:		Confirmado:
Emisor de la firma electrónica:	Firma con texto	08/09/2026 11:55:18.525
Dibujada en dispositivo	Iliana Ivon Sánchez Chávez	Firmado:
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		08/09/2026 11:55:18.546

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:
<https://app.con-certeza.mx/constancia/92879b79-b6eb-4691-8530-e741816e0116>

