

Ciudad de México, a 25 de septiembre de 2026

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

La que suscribe, Diputada Lizzette Salgado Viramontes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción IX y 21, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1 y 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este H. Congreso, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUE, EN LA INTEGRACIÓN DE SU PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL AÑO 2027, CONSIDERE LA IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES DE CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS DIRIGIDOS A DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA, A FIN DE FORTALECER SU CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE CRISIS EMOCIONAL Y CONTRIBUIR A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LOS PLANTELES EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

La salud mental constituye un componente indispensable del bienestar y del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes¹. Durante la infancia y la adolescencia se construyen habilidades emocionales, sociales y cognitivas que tendrán efectos durante el resto de la vida; por ello, las situaciones de ansiedad, depresión, violencia, duelo, acoso escolar, crisis familiares, consumo de sustancias, aislamiento social o cualquier otro acontecimiento que genere una afectación emocional requieren mecanismos de prevención y atención oportuna².



La importancia de la educación emocional en los niños

Fuente: https://www.elseisdoble.com/vernorticia/38742/la_importancia_de_la_educacion_emocional_en_los_ninos

La Organización Mundial de la Salud³ (OMS) señala que, a nivel mundial, aproximadamente una de cada siete personas de entre 10 y 19 años presenta algún trastorno mental, lo que representa alrededor del 15% de la carga mundial de enfermedad y discapacidad correspondiente a ese grupo de edad⁴. Asimismo, identifica a la

¹ <https://www.cdc.gov/children-mental-health/es/about/acerca-de-la-salud-mental-de-los-ninos.html>

² <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-ninos-y-la-salud-mental>

³ <https://www.who.int/es>

⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento entre las principales causas de enfermedad y discapacidad durante la adolescencia, mientras que el suicidio constituye la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años.

La propia OMS advierte que cuando los problemas de salud mental durante la adolescencia no reciben atención, sus consecuencias pueden extenderse a la edad adulta, afectar la salud física y mental y limitar las posibilidades de alcanzar una vida plena. En consecuencia, la prevención y la intervención temprana deben formar parte de las políticas públicas dirigidas a niñas, niños y adolescentes.

En México, la situación demanda especial atención. De acuerdo con información de UNICEF México⁵, basada en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023⁶, 24.9% de la población de 10 a 19 años presentó sintomatología depresiva en 2023, es decir, aproximadamente una de cada cuatro personas adolescentes.

■ Cuadro 5.7.1. Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes de 10 a 19 años.
México, Ensanut Continua 2023

	Rara vez o nunca			Pocas veces			Un número considerable de veces			Todo el tiempo/la mayoría del tiempo		
	Expansión			Expansión			Expansión			Expansión		
	N (miles)	%	IC95%	N (miles)	%	IC95%	N (miles)	%	IC95%	N (miles)	%	IC95%
Durante la semana pasada...												
Sentía que no podía quitarse de encima la tristeza	17 470.4	78.0	75.0,80.7	3 898.7	17.4	14.7,20.4	668.0	3.0	2.2,4.0	368.4	1.6	1.1,2.5
Le costó trabajar o concentrarse	14 383.1	64.2	61.2,67.1	5 571.3	24.9	22.4,27.5	2 005.1	8.9	6.9,11.5	446.1	2.0	1.4,2.8
Se sintió deprimido o deprimida	16 783.2	74.9	72.0,77.6	4 234.6	18.9	16.6,21.4	1 011.1	4.5	3.1,6.4	376.7	1.7	1.1,2.5
Le parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo	14 964.4	66.8	63.8,69.7	5 065.3	22.6	19.8,25.7	1 619.0	7.2	5.8,9.0	757.0	3.4	2.5,4.5
No durmió bien	12 497.7	55.8	52.1,59.4	3 728.9	16.6	14.2,19.4	1 630.4	7.3	6.4,8.3	4 548.7	20.3	17.7,23.2
Se sintió triste	15 700.4	70.1	66.6,73.4	4 908.8	21.9	18.9,25.2	1 252.8	5.6	4.1,7.6	543.6	2.4	1.7,3.5
Disfrutó de la vida	2 219.8	9.9	8.2,11.9	1 418.7	6.3	4.9,8.1	1 893.4	8.5	6.7,10.7	16 873.7	75.3	72.0,78.4
Sintomatología depresiva ≥9	1 572.3	7.0	5.2,9.4									

N (miles): frecuencia expandida/1 000
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
Fuente: Ensanut Continua 2023

Fuente: Ensanut Continua 2023

https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/informes/ensanut_23_112024.pdf

⁵ <https://www.unicef.org/mexico/>

⁶ <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/index.php>

Asimismo, UNICEF México señala que, conforme a la ENCODAT 2025⁷, 10% de las personas de 12 a 17 años presentó malestar psicológico durante los 12 meses previos a la encuesta, equivalente a aproximadamente 1.3 millones de adolescentes. La proporción fue mayor entre las mujeres adolescentes, con 13.2%, frente a 6.9% entre los hombres; además, 3.3% reportó ideación suicida durante el último año.

Estos datos muestran que la salud mental no constituye un fenómeno marginal ni exclusivamente individual, sino un asunto de salud pública que tiene una expresión directa en los espacios donde niñas, niños y adolescentes pasan una parte sustancial de su vida: las escuelas⁸.

El ámbito educativo representa, por tanto, un espacio estratégico para la prevención, identificación temprana y canalización de situaciones que puedan poner en riesgo el bienestar emocional de las y los estudiantes.

Las maestras y los maestros mantienen contacto cotidiano con sus estudiantes y, en muchas ocasiones, son las primeras personas adultas fuera del núcleo familiar que pueden observar cambios en el comportamiento, aislamiento, tristeza persistente, ansiedad, miedo, alteraciones en el desempeño académico o señales de una posible crisis.

En este contexto adquiere especial relevancia la capacitación docente en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)⁹. La Organización Mundial de la Salud define los primeros auxilios psicológicos como una respuesta humana, solidaria y práctica dirigida a personas que atraviesan situaciones de crisis o angustia, respetando su dignidad, cultura y capacidades¹⁰.

⁷ <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2025/>

⁸ <https://www.gaceta.unam.mx/mexico-carece-de-suficientes-expertos-en-salud-mental-adolescente/>

⁹ <https://cruzroja.org.ar/blog/primeros-auxilios-psicologicos-que-son-y-como-brindarlos/>

¹⁰ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>

Esta herramienta contempla acciones como escuchar sin presionar, identificar necesidades y preocupaciones, proporcionar apoyo práctico, ayudar a recuperar la sensación de calma y favorecer la vinculación con redes de apoyo y servicios especializados.

Por ello, los primeros auxilios psicológicos pueden constituir una herramienta de primera respuesta dentro de los centros educativos, particularmente cuando un estudiante enfrenta una situación de crisis, siempre bajo protocolos claros y con mecanismos de referencia y canalización hacia profesionales especializados cuando sea necesario.

La importancia de contar con docentes capacitados también encuentra sustento en la evolución de las políticas públicas educativas. La Ley General de Educación¹¹ establece que la Nueva Escuela Mexicana¹² debe colocar en el centro de la acción pública el desarrollo humano integral de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y reconoce a las maestras y los maestros como agentes fundamentales del proceso educativo.

De igual manera, la legislación local de la Ciudad de México reconoce expresamente la necesidad de preservar la salud, promover la educación socioemocional y prevenir conductas que afecten la salud física y mental de los educandos.

En particular, la Ley de Educación de la Ciudad de México¹³ establece entre los objetivos de la educación la prevención del suicidio y las adicciones que afectan la salud física y mental de los educandos, así como la promoción de la educación socioemocional para que la comunidad escolar adquiera conocimientos, actitudes y hábitos que permitan mantener un equilibrio emocional.

¹¹ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

¹² <https://nuevaescuelamexicana.sep.gob.mx>

¹³

https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/2025/2026/310826/LEY_DE_EDUCACION_DE_LA_CDMX_3.8.pdf

Por otra parte, la Ley de Salud de la Ciudad de México¹⁴ contempla la promoción de entornos saludables en los centros educativos y el fortalecimiento de las capacidades de las personas y colectivos para la construcción de una cultura de la salud.

La evidencia internacional también reconoce el papel que pueden desempeñar los entornos educativos en la promoción del bienestar psicosocial. La OMS y UNICEF han desarrollado materiales dirigidos específicamente a profesionales que trabajan con adolescentes en contextos educativos, con el propósito de fortalecer habilidades socioemocionales, prevenir problemas de salud mental y reducir conductas de riesgo.

En materia de mortalidad, las cifras del INEGI son particularmente relevantes. De acuerdo con las Estadísticas de Defunciones Registradas 2025, los grupos de 15 a 24 años y de 25 a 34 años concentraron los mayores porcentajes de lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)¹⁵.

Cuadro 2
10 principales causas de muerte, según grupos de edad^{1/}
2025^{2/}
(defunciones)

Rango	Grupos de edad										Total
	<1	1-4	5-9	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	
1	Ciertas afecciones agudas en el período perinatal 1 375	Accidentes 553	Tumores malignos 362	Accidentes 651	Accidentes 8 242	Agresiones (homicidios) 7 895	Agresiones (homicidios) 8 158	Diabetes mellitus 11 580	Diabetes mellitus 22 457	Enfermedades del corazón 128 930	Enfermedades del corazón 177 673
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 1 003	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 696	Accidentes 345	Tumores malignos 460	Agresiones (homicidios) 5 362	Accidentes 6 361	Accidentes 5 322	Enfermedades del corazón 15 545	Enfermedades del corazón 22 156	Diabetes mellitus 58 160	Diabetes mellitus 106 874
3	Accidentes 468	Tumores malignos 243	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 228	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 622	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 5 133	Tumores malignos 2 858	Tumores malignos 3 320	Tumores malignos 11 404	Tumores malignos 18 822	Tumores malignos 51 996	Tumores malignos 92 006
4	Influenza y neumonía 402	Influenza y neumonía 241	Partos centinela y otros trastornos perinatales 152	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 214	Tumores malignos 1 569	Enfermedades del corazón 2 621	Enfermedades del corazón 4 496	Enfermedades del corazón 7 363	Enfermedades del corazón 8 436	Influenza y neumonía 36 176	Enfermedades del corazón 36 176
5	Septicemia 233	Enfermedades infecciosas intestinales 139	Influenza y neumonía 42	Agresiones (homicidios) 163	Enfermedades del corazón 838	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 2 240	Enfermedades del corazón 1 325	Accidentes 4 793	Influenza y neumonía 4 448	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 23 945	Accidentes 38 186
6	Enfermedades infecciosas intestinales 161	Epilepsia 78	Enfermedades del corazón 85	Partos centinela y otros trastornos perinatales 145	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 448	Enfermedades del corazón 1 367	Diabetes mellitus 3 470	Agresiones (homicidios) 4 786	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 4 643	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 16 821	Influenza y neumonía 34 179
7	Enfermedades del corazón 107	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales 77	Epilepsia 56	Enfermedades del corazón 126	Influenza y neumonía 423	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 1 186	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 1 687	Influenza y neumonía 2 700	Accidentes 4 194	Enfermedades del corazón 15 441	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 92 760
8	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales 84	Enfermedades del corazón 69	Agresiones (homicidios) 46	Influenza y neumonía 56	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 277	Influenza y neumonía 912	Influenza y neumonía 1 480	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 8 607	Insuficiencia renal 3 183	Insuficiencia renal 4 415	Agresiones (homicidios) 27 588
9	Infecciones respiratorias agudas 62	Partos centinela y otros trastornos perinatales 64	Septicemia 40	Epilepsia 58	Partos centinela y otros trastornos perinatales 521	Diabetes mellitus 903	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 1 027	Insuficiencia renal 1 933	Agresiones (homicidios) 1 643	Accidentes 8 793	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 16 427
10	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 51	Agresiones (homicidios) 52	Enfermedades infecciosas intestinales 34	Insuficiencia renal 45	Epilepsia 263	Insuficiencia renal 736	Enfermedades autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 1 214	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 5 223	Septicemia 1 374	Septicemia 4 541	Insuficiencia renal 16 676

^{1/} Los criterios para la selección se encuentran en el apartado III. Criterios para la selección de las 10 principales causas de muerte. El total incluye 529 casos en los que no se especificó el sexo de la persona y 4 016 en los que no se especificó la edad.

^{2/} La información es preliminar.

Fuente: INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), 2025.

Fuente: INEGI. Estadística de Defunciones Registradas (EDR), 2025

14

<https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/2025/2026/210126/LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO 3.9.pdf>

15 https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2026/edr/EDR2025_RR.pdf

La información anterior evidencia que las conductas y afectaciones relacionadas con la salud mental tienen una presencia significativa entre la población joven y adolescente y, por ende, requieren acciones preventivas desde los espacios educativos.

En este sentido, la capacitación de los docentes en primeros auxilios psicológicos no debe concebirse como una sustitución de la labor que desempeñan los psicólogos, psiquiatras u otros profesionales especializados en el área de la salud mental. Por el contrario, constituye una herramienta de carácter preventivo y de primera respuesta que busca proporcionar a los docentes los conocimientos y estrategias básicas necesarias para actuar de manera responsable y adecuada ante situaciones de crisis emocional o psicológica dentro del contexto educativo.

Además, es de suma relevancia mencionar que, en el Estado de San Luis Potosí, el Congreso aprobó en 2023 una reforma a su Ley de Educación para incorporar capacitación docente en primeros auxilios psicológicos. El razonamiento fue precisamente que no se pretende convertir al docente en especialista, sino proporcionarle herramientas prácticas para responder inicialmente a crisis.¹⁶

También en el Estado de Guanajuato se presentó en 2025 una iniciativa para capacitar a estudiantes y personal docente y administrativo en primeros auxilios físicos y psicológicos.¹⁷ Esto además de lo realizado en Nuevo León en donde se propuso incorporar a la legislación de salud mental un protocolo estatal de PAP en entornos educativos, con capacitación, criterios de actuación, registros y canales de referencia.¹⁸

¹⁶ <https://congresosanluis.gob.mx/node/17149>

¹⁷ <https://oficialiapartes.congresogto.gob.mx/Files/351427/Exp351427-LXVI-4993520260715123330.pdf>

¹⁸ <https://www.hcnl.gob.mx/glpan/2025/05/primeros-auxilios-psicologicos.php>

De acuerdo con cifras dadas a conocer por el Gobierno capitalino, cerca de 500 mil adolescentes de la Ciudad de México presentan algún malestar emocional y dos de cada tres personas de entre 12 y 17 años reportan cierto grado de afectación; más de la mitad de las solicitudes de consulta psicológica entre menores de edad corresponden a cuadros de ansiedad o depresión¹⁹, con una brecha de género relevante: 20% en el caso de mujeres adolescentes frente a 9% en hombres adolescentes.¹⁹

En respuesta, el Gobierno de la Ciudad de México opera el programa "Vida Plena, Corazón Contento", que ha desplegado a 200 especialistas en salud mental en 1,111 planteles escolares, alcanzando a 1.15 millones de personas entre estudiantes, docentes, madres, padres y tutores, y que reporta 579 detecciones tempranas de emergencias sociales (depresión severa, riesgo suicida, violencia escolar, entre otras) y más de 150 casos de riesgo suicida inminente evitados mediante intervención escolar. Como parte de esta misma estrategia, la Jefa de Gobierno anunció su intención de incorporar un Sistema de Bienestar Emocional a la Constitución Política de la Ciudad de México, que garantice el acceso a servicios públicos y gratuitos de bienestar emocional, prevención, orientación, acompañamiento y atención psicológica en las escuelas²⁰.

Estos datos son relevantes porque evidencian que la Ciudad de México ya cuenta con una política pública activa en la materia, con la cual la capacitación docente en primeros auxilios psicológicos propuesta resultaría complementaria y no aislada, fortaleciendo precisamente el primer eslabón de detección y contención al que se refieren los resultados reportados por el propio programa capitalino. En el mismo sentido, la Sedesa ha señalado que los trastornos afectivos y emocionales — depresión, ansiedad y suicidio— constituyen uno de los principales desafíos de salud mental de la ciudad, y ha reportado, en

¹⁹ <https://www.elimparcial.com/mexico/2026/05/26/salud-mental-al-telefono-la-cdmx-lanza-una-linea-de-auxilio-las-24-horas-ante-el-aumento-de-crisis-emocionales-en-jovenes-y-adolescentes/>

²⁰ <https://lasillarota.com/metropoli/2026/7/21/la-cdmx-tiene-medio-millon-de-adolescentes-con-algun-malestar-emocional-segun-gobierno-local-521462.html>

distintos periodos, más de 453 mil atenciones de salud mental y 273 mil consultas otorgadas por equipos multidisciplinarios, además de estrategias de tamizaje dirigidas a población de educación media y superior.²¹

La formación en este ámbito permite que los docentes puedan reconocer señales de angustia, ansiedad, miedo, desorientación o alteraciones emocionales que puedan presentarse en los estudiantes ante acontecimientos adversos. Asimismo, les brinda recursos para ofrecer una primera atención basada en la escucha, la contención y el acompañamiento, evitando realizar intervenciones que excedan sus competencias profesionales. De esta manera, se busca reducir la posibilidad de que, ante una situación de crisis, se recurra a respuestas improvisadas, minimizadoras o potencialmente perjudiciales para el bienestar del estudiante.

Además, contar con docentes capacitados favorece la identificación temprana de aquellos casos que requieren una atención especializada. El docente puede desempeñar un papel fundamental como primer observador y como vínculo entre el estudiante, la familia y los servicios profesionales correspondientes, facilitando una canalización oportuna hacia psicólogos, psiquiatras, orientadores u otros especialistas. Por ello, los primeros auxilios psicológicos deben entenderse como una intervención inicial y temporal que contribuye a estabilizar y acompañar a la persona mientras se determina la necesidad de una atención profesional más específica.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

La escuela no es únicamente un espacio destinado a la transmisión de conocimientos académicos. Es también un entorno de convivencia,

²¹ <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/depresion-y-ansiedad-principales-problemas-de-salud-mental-sedesa>

socialización, formación de valores y desarrollo de habilidades personales y emocionales²².

En ese contexto, las comunidades escolares enfrentan cotidianamente situaciones que pueden generar crisis emocionales entre las y los estudiantes: fallecimiento de familiares o personas cercanas, separación de los padres, violencia familiar, acoso escolar, violencia sexual, discriminación, conflictos entre pares, exposición a hechos violentos, accidentes, enfermedades, consumo de sustancias, presión académica, aislamiento social y otros acontecimientos que pueden superar temporalmente las capacidades de afrontamiento de niñas, niños y adolescentes.

Sin embargo, la existencia de estas situaciones no siempre se acompaña de una respuesta institucional inmediata y homogénea.

Un docente puede encontrarse frente a un estudiante que presenta una crisis de ansiedad, llanto inconsolable, miedo intenso, desorientación, reacción ante una situación traumática o incluso manifestaciones que hagan presumir un riesgo para su integridad. En tales circunstancias, la ausencia de capacitación específica puede generar respuestas improvisadas, minimizar el problema, confrontar al estudiante, presionarlo para hablar o retrasar la canalización hacia los servicios correspondientes.

El problema, por tanto, no consiste únicamente en la existencia de afectaciones de salud mental, sino también en la capacidad institucional para responder oportunamente ante ellas.

Los datos disponibles demuestran la magnitud del desafío. Si prácticamente uno de cada cuatro adolescentes de 10 a 19 años presentó sintomatología depresiva en México durante 2023²³, resulta indispensable fortalecer los mecanismos de prevención y detección

²² http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2003000200006

²³ https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/informes/ensanut_23_112024.pdf

temprana en aquellos espacios donde las y los adolescentes conviven cotidianamente.

A ello se suma que, de acuerdo con UNICEF México, aproximadamente 1.3 millones de adolescentes de 12 a 17 años presentaron malestar psicológico en los 12 meses previos a la ENCODAT 2025²⁴.

La capacitación de los docentes en primeros auxilios psicológicos no tiene como finalidad convertirlos en especialistas en salud mental ni trasladarles responsabilidades que corresponden exclusivamente a psicólogos, psiquiatras u otros profesionales especializados. Su propósito se centra en brindarles conocimientos fundamentales y herramientas prácticas que les permitan actuar de manera oportuna, responsable y adecuada ante situaciones que puedan generar una crisis emocional dentro del entorno educativo.

En este sentido, la formación en primeros auxilios psicológicos puede contribuir a que los docentes identifiquen señales de alerta, reconozcan cambios significativos en el comportamiento de los estudiantes y establezcan una primera respuesta basada en la escucha, la contención y el acompañamiento. Asimismo, busca que conozcan los límites de su intervención y sean capaces de identificar aquellos casos que requieren ser canalizados a los servicios de orientación, atención psicológica, salud u otras instancias especializadas. De esta manera, la intervención docente funciona como un primer nivel de apoyo y no como un sustituto de la atención profesional en salud mental.

La incorporación de estos conocimientos resulta especialmente relevante debido a que los docentes mantienen un contacto cotidiano con niñas, niños y adolescentes, lo que puede permitirles advertir modificaciones en su conducta, estado emocional o interacción social que, en determinadas circunstancias, podrían requerir atención especializada. Por ello, su capacitación debe estar orientada tanto a la identificación temprana de posibles situaciones de crisis como a la actuación responsable, evitando diagnósticos, intervenciones

²⁴ <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2025/>

terapéuticas o cualquier otra función que corresponda a profesionales de la salud mental.

Cabe señalar que, al momento de elaborar este planteamiento, la Secretaría de Educación Pública (SEP) no ha publicado informes oficiales que presenten un registro nacional de crisis emocionales o psicológicas en alumnos de algún nivel educativo.

Esta ausencia de información pública sistematizada debe considerarse al analizar la dimensión del fenómeno, ya que no permite establecer, únicamente a partir de datos oficiales de la SEP, una frecuencia o incidencia nacional de este tipo de situaciones entre estudiantes. Por ello, cualquier propuesta de capacitación docente en primeros auxilios psicológicos debe distinguir entre la necesidad preventiva y formativa de dotar al personal educativo de herramientas básicas de actuación y la existencia de estadísticas oficiales que permitan dimensionar cuantitativamente las crisis emocionales en la población estudiantil.

En consecuencia, la capacitación puede plantearse principalmente desde una perspectiva preventiva y de preparación institucional: no parte de la premisa de que los docentes deban asumir funciones clínicas, sino de la necesidad de que cuenten con criterios básicos para responder ante situaciones potencialmente críticas, proteger al estudiante, evitar intervenciones inadecuadas y activar oportunamente los mecanismos de canalización y atención profesional disponibles.

Contar con protocolos de actuación permite que los docentes sepan cómo acercarse a un estudiante en situación de vulnerabilidad, brindar una primera respuesta basada en la empatía, la escucha y la seguridad, y evitar acciones o comentarios que puedan aumentar su malestar. Asimismo, esta formación ayuda a establecer límites claros sobre su intervención, evitando que realicen diagnósticos o tratamientos que corresponden a profesionales especializados.

Finalmente, los docentes deben conocer los mecanismos institucionales de atención y canalización para identificar cuándo una situación requiere apoyo especializado y activar oportunamente las redes correspondientes. De esta manera, su función se centra en ofrecer un acompañamiento inicial responsable y seguro, facilitar la detección temprana de posibles dificultades emocionales y contribuir a que los estudiantes reciban la atención adecuada cuando sea necesario.

Los primeros auxilios psicológicos resultan particularmente pertinentes porque su finalidad es brindar apoyo inmediato, práctico y no invasivo, sin sustituir la atención profesional.

La propuesta adquiere especial relevancia porque busca intervenir antes de que una situación de crisis se convierta en una emergencia mayor. La prevención en salud mental requiere acercar herramientas a los lugares donde las personas viven, estudian y conviven. La escuela constituye uno de esos espacios y el personal docente puede convertirse, con capacitación adecuada, en un primer eslabón de una red de protección.

Por ello, resulta pertinente que dentro de la planeación presupuestal para el ejercicio fiscal 2027 se considere una política específica de capacitación en primeros auxilios psicológicos para docentes, con criterios de cobertura, profesionalización, evaluación y coordinación interinstitucional.

Esta política permitiría fortalecer la capacidad de respuesta del sistema educativo de la Ciudad de México, sin trasladar al personal docente responsabilidades propias de los especialistas en salud mental.

La finalidad debe ser clara: que ningún estudiante que atravesase una crisis emocional quede sin una primera respuesta adecuada por falta de preparación institucional.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que en el **artículo 1º** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, se establece:

La obligación de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos.

SEGUNDO. Que en el **artículo 3** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, se establece:

El reconocimiento del derecho de toda persona a la educación y establece que la educación impartida por el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano, fomentando el respeto a los derechos humanos.

En consecuencia, la prestación del servicio educativo no puede limitarse a la transmisión de conocimientos, sino que debe orientarse al desarrollo integral de las personas y a la protección de su dignidad. Además de reconocer a las maestras y los maestros como agentes fundamentales del proceso educativo y concibe a la escuela como un centro de aprendizaje comunitario, seguro y libre de violencias. Asimismo, la Ley General de Educación establece principios de inclusión, derechos humanos, eliminación de barreras para el aprendizaje y atención a las circunstancias y necesidades de las y los educandos.

TERCERO. Que en el **artículo 4** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, se establece que:

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes, garantizando plenamente sus derechos.

CUARTO. Que en los **artículos 1 y 2** de la **Ley General de Educación**, se establece que:

Sus disposiciones son de orden público e interés social y que la educación es un servicio público sujeto a la rectoría del Estado y que se priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación y, para tal efecto, garantizará el desarrollo de programas y políticas públicas que hagan efectivo dicho principio.

QUINTO. Que en los **artículos 5 y 11** de la **Ley General de Educación**, se establece que:

Se reconoce la educación como un medio para alcanzar el desarrollo personal y profesional y contribuir al bienestar de las personas y que la Nueva Escuela Mexicana tendrá como objetivo el desarrollo humano integral de las y los educandos y colocará en el centro de la acción pública el máximo logro de aprendizaje.

SEXTO. Que en el **artículo 57** de la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, se establece que:

El Estado priorizará el derecho de niñas, niños y adolescentes a una educación de calidad, basada en un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva, que garantice el respeto a su dignidad humana y el desarrollo armónico de sus potencialidades y personalidad.

Por lo tanto, las políticas de salud mental y atención psicosocial dentro de los espacios educativos constituyen una medida compatible con el deber estatal de garantizar el desarrollo integral de este grupo de población.

SÉPTIMO. Que en el **artículo 8** de la **Constitución Política de la Ciudad de México**, se reconoce:

A la Ciudad de México como una ciudad educadora y del conocimiento y establece principios relacionados con el derecho a la educación y con

la obligación del sistema educativo local de responder a las necesidades de la comunidad escolar.

OCTAVO. Que en el **artículo 9**, apartado **D** de la **Constitución Política de la Ciudad de México**, se reconoce:

El derecho a la salud y establece que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Asimismo, dicho artículo contempla la responsabilidad de las autoridades de la Ciudad en materia de prevención y tratamiento de trastornos y enfermedades mentales y cuidado de la salud mental.

NOVENO. Que en el **artículo 7** de la **Ley de Educación de la Ciudad de México**, se establece que:

Dicha Ley contempla entre los objetivos de la educación la preservación de la salud y, de manera específica, la prevención del suicidio y las adicciones que afecten la salud física y mental de los educandos.

Asimismo, el ordenamiento promueve la educación socioemocional y establece la necesidad de que la comunidad escolar adquiera conocimientos, actitudes y hábitos que le permitan mantener un equilibrio emocional ante las situaciones que se presenten en su entorno.

DÉCIMO. Que en el **artículo 113** de la **Ley de Salud de la Ciudad de México**, se establece que:

Se realizarán acciones de promoción de la salud dirigidas especialmente a niñas, niños, adolescentes y jóvenes, incluyendo el desarrollo de entornos saludables en centros educativos. Asimismo, prevé el fortalecimiento de las capacidades de las personas y colectivos para el empoderamiento sanitario y la construcción de una cultura de la salud.

DÉCIMO PRIMERO. Que la Organización Mundial de la Salud ha establecido que los primeros auxilios psicológicos constituyen una

respuesta humana, solidaria y práctica para personas que atraviesan situaciones de angustia o crisis, basada en el respeto a su dignidad, cultura y capacidades.

Que esta herramienta no pretende sustituir la atención especializada, sino proporcionar apoyo inicial, identificar necesidades, ayudar a recuperar la calma, favorecer redes de apoyo y facilitar la vinculación con servicios especializados.

DÉCIMO SEGUNDO. Que la prevención de los problemas de salud mental debe constituir una inversión pública de carácter estratégico, particularmente cuando se dirige a niñas, niños y adolescentes.

Que la incorporación de talleres de capacitación en primeros auxilios psicológicos dentro de la planeación presupuestaria para el ejercicio fiscal 2027 permitiría establecer una política preventiva con metas, indicadores y mecanismos de evaluación.

Que dicha capacitación debe desarrollarse preferentemente mediante profesionales acreditados y bajo protocolos coordinados con las autoridades competentes en materia educativa y de salud, a fin de garantizar que el personal docente conozca claramente sus alcances, límites y responsabilidades.

DÉCIMO TERCERO. Que la atención de la salud mental de niñas, niños y adolescentes requiere coordinación entre los sectores educativo y sanitario.

Por ello, resulta conveniente que la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México valore la implementación de estos talleres en coordinación con las autoridades competentes en materia de salud mental, con el propósito de establecer rutas de atención y canalización claras y accesibles.

La capacitación debe concebirse como parte de una estrategia integral que incluya prevención, detección temprana, primera respuesta, canalización y seguimiento.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de este Honorable Congreso los **siguientes resolutivos**:

PRIMERO. El H. Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación del Gobierno de la Ciudad de México** para que, en el marco de la elaboración y programación del Presupuesto de Egresos 2027, considere la asignación de recursos suficientes para diseñar e implementar un **Programa de Capacitación Docente en Primeros Auxilios Psicológicos**, dirigido prioritariamente al personal docente y directivo de los planteles de educación básica y media superior de la Ciudad.

SEGUNDO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que, en coordinación con las autoridades competentes en materia de salud de la Ciudad de México, **diseñe protocolos de actuación y rutas de canalización** que permitan al personal docente identificar cuándo una situación puede ser atendida mediante primeros auxilios psicológicos y cuándo requiere intervención inmediata de profesionales especializados.

TERCERO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que considere que los talleres sean impartidos por profesionales con formación y experiencia acreditable en salud mental, atención psicosocial y primeros auxilios psicológicos, evitando que la capacitación convierta al personal docente en sustituto de los servicios profesionales de psicología, psiquiatría u otras especialidades.

CUARTO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que establezca un mecanismo de

evaluación y seguimiento del programa, que permita conocer, entre otros indicadores:

- I. Número y porcentaje de docentes capacitados;
- II. Número de planteles incorporados;
- III. Cobertura por alcaldía y nivel educativo;
- IV. Número de situaciones de crisis identificadas y canalizadas conforme a los protocolos correspondientes; y
- V. Resultados de las evaluaciones de conocimientos y competencias adquiridas por el personal participante.

QUINTO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que, dentro de las acciones de capacitación, se otorgue atención prioritaria a planteles ubicados en **zonas con mayores condiciones de vulnerabilidad social, violencia, rezago o exposición a factores de riesgo psicosocial**, con el propósito de contribuir a disminuir las desigualdades en el acceso a mecanismos de prevención y atención de la salud mental.

SEXTO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que considere la incorporación progresiva de los primeros auxilios psicológicos dentro de los programas de formación, actualización y profesionalización continua del personal docente y directivo, procurando que la capacitación tenga carácter permanente y no se limite a acciones aisladas.

SÉPTIMO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** y a las autoridades competentes en materia de salud de la Ciudad de México para que fortalezcan la coordinación interinstitucional a efecto de establecer una **red de referencia y contrarreferencia en salud mental** para las comunidades escolares, que permita brindar atención especializada cuando la situación de un estudiante así lo requiera.

OCTAVO. Se exhorta a la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** para que informe al Congreso de la Ciudad

de México, en el marco de la evaluación del ejercicio presupuestal 2026, sobre las acciones implementadas, recursos ejercidos, número de personas capacitadas, planteles beneficiados y resultados obtenidos.

Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 25 días del mes de septiembre de 2026.

ATENTAMENTE

Lizzette Salgado Viramontes

DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES

Certificado de firma		25/09/2026 18:02
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6AB70AFBA4450A0D0A7237F5	Nombre: Lizzette Salgado Viramontes	
Nombre y extensión: LSV.PDA Prim Aux Psic Docentes vcorr.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 20	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 2806:107e:c:c0f2:b52d:6882:9412:f6df	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
32326591f122e841c91cdd2cbfdef691de96ce2bce0b0f5e167a476567e71c9	25/09/2026 17:59	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
72f462be13b4d9285a52a2ca38cd0f31af4cde6ee3bb071356eda6dea862d7a2		

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):
26/09/2026 00:01:55 UTC (25/09/2026 18:01:55 Hora local de la Ciudad de México)	PSC World S.A. de C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2026-02-10
5995599d-a2ee-450e-bd74-999f8652e7f4.cons	Certificado PSC válido hasta: 2031-02-10
Huella digital contenida en la constancia:	
72f462be13b4d9285a52a2ca38cd0f31af4cde6ee3bb071356eda6dea862d7a2	

Firmantes		
Firmante 1. Lizzette Salgado Viramontes		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AB70B6C6CD6C73AAE4A3F3C	Enviado: 25/09/2026
Derecho	IP: 2806:107e:c:c0f2:b52d:6882:9412:f6df	18:00:59
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 25/09/2026
Correo:		18:01:39
lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx		Visto: 25/09/2026 18:01:48
Teléfono:		Confirmado:
Emisor de la firma electrónica:		25/09/2026 18:01:49.2
Dibujada en dispositivo		Firmado:
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		25/09/2026 18:01:49.248

Firma con texto

Lizzette Salgado Viramontes

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

