

**DIP. YARABI GONZÁLEZ MARTÍNEZ
PRESIDENTA DE LA DIRECTIVA DE LA
DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y
SOBERANO DE HIDALGO**

PRESENTE

El que suscribe Francisco Javier Téllez Sánchez, diputado de la LXVI Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, con fundamento en los artículos 47 fracción II de la Constitución Política del Estado de Hidalgo y 25 fracción IV, 47, 124 Fracción II, 125 y 127 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo, sometemos a la consideración de esta Soberanía la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN
ARTÍCULO 42 BIS Y 42 TER A LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS NIÑOS Y
ADOLESCENTES DEL ESTADO DE HIDALGO.**

OBJETIVO DE LA INICIATIVA:

La presente propuesta de reforma tiene como objetivo fortalecer el marco jurídico estatal para garantizar una protección integral, oportuna y continua de la salud mental de niñas, niños y adolescentes, consolidando la responsabilidad de las autoridades para prevenir, identificar y atender los factores que puedan afectar su bienestar emocional, psicológico y conductual. Se busca avanzar hacia un modelo de atención que privilegie el interés superior de la niñez, asegure el acompañamiento durante todo el proceso de atención y favorezca una actuación coordinada entre las instituciones públicas, los entornos educativos y las familias, evitando que la falta de seguimiento o de articulación institucional pueda interrumpir o limitar el acceso efectivo a los servicios que requieran. Con ello, se pretende generar condiciones que permitan atender de manera temprana los riesgos psicoemocionales, fortalecer la prevención y garantizar que niñas, niños y adolescentes cuenten con mecanismos institucionales permanentes que contribuyan a su desarrollo integral y al ejercicio pleno de su derecho a la salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Hablar de los derechos de niñas, niños y adolescentes significa asumir que su protección no puede reducirse únicamente a procurar su bienestar físico. Su desarrollo integral depende también de aquello que sienten, de la manera en que enfrentan sus emociones, de los entornos en los que crecen y, particularmente, de que encuentren una respuesta cuando necesitan ser escuchados y atendidos. Por ello, considero indispensable que desde el Poder Legislativo continuemos fortaleciendo nuestro marco jurídico para que la salud mental de nuestra niñez y adolescencia sea entendida y protegida como una dimensión inseparable de su derecho a la salud y a una vida digna.

La dimensión de este compromiso se aprecia desde la propia composición demográfica de Hidalgo. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, nuestra entidad contaba con 3 millones 82 mil 841 habitantes; dentro de ellos, más de 790 mil personas tenían entre cero y catorce años de edad, mientras que otras 272 mil 506 se encontraban entre los quince y diecinueve años. Son cientos de miles de niñas, niños y adolescentes cuyas necesidades emocionales, psicológicas y sociales deben ocupar un lugar prioritario en las decisiones públicas.

La salud mental durante estas etapas de la vida merece una atención particularmente sensible. Detrás de cada estadística existe una historia, una familia y, muchas veces, una niña, niño o adolescente que pudo haber atravesado miedo, ansiedad, tristeza, violencia, aislamiento o alguna otra circunstancia que no necesariamente fue visible para quienes le rodeaban. Los datos más recientes disponibles del INEGI permiten analizar las defunciones por suicidio incluso por entidad federativa y grupos de edad de 5 a 9, 10 a 14 y 15 a 19 años, lo que confirma que el suicidio y las conductas asociadas a problemas graves de salud mental no son fenómenos ajenos a las edades tempranas y deben ser abordados desde la prevención y la intervención oportuna.

El problema, además, no puede analizarse únicamente a partir de sus consecuencias más extremas. UNICEF, en su reciente Análisis de la Situación de la Niñez y Adolescencia en México, recoge los resultados de una consulta realizada en 2024 a estudiantes de secundaria y educación media superior: solamente 8% de quienes participaron señaló que existía de manera permanente apoyo escolar para estudiantes con problemas psicológicos; mientras que 31% manifestó no haber recibido apoyo psicológico o socioemocional durante la secundaria a pesar de haberlo querido. Estos datos revelan una brecha que debemos atender: reconocer un problema es indispensable, pero conseguir que la persona menor de edad reciba atención, permanezca acompañada y tenga continuidad en su proceso resulta igualmente importante.

En Hidalgo hemos construido instituciones y servicios que representan una base importante para avanzar. La Secretaría de Salud estatal contempla atención médica integral para adolescentes y mecanismos para la detección de violencia y adicciones; asimismo, el Hospital Villa Ocaranza dispone de servicios de psiquiatría y atención psicológica para personas menores de dieciocho años. Esto demuestra que existen capacidades institucionales sobre las cuales podemos fortalecer una política pública de protección integral. El propio Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce que la atención integral exige articular los servicios de salud, educación, justicia, asistencia social y protección, procurando no solamente una respuesta inmediata, sino acceso permanente a servicios que contribuyan al pleno desarrollo de la niñez y adolescencia.

Nuestra legislación estatal ya representa un avance importante, pues actualmente dispone que las autoridades deben establecer medidas para que en los servicios de salud sean detectados y atendidos de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental. Sin embargo, considero que nuestro deber legislativo no termina con reconocer la necesidad de detectar y atender: debemos procurar que ninguna niña, niño o adolescente quede solo después de esa detección y que la respuesta institucional tenga continuidad.

Precisamente ahí encuentro el sentido humano y jurídico de esta iniciativa. No basta con abrir una puerta si posteriormente no procuramos que exista un camino. Detectar oportunamente una afectación emocional constituye apenas el primer momento de una atención que debe ser integral. Después vienen el acompañamiento, la orientación, la canalización adecuada, la participación responsable de quienes integran el entorno de la persona menor de edad y, cuando las circunstancias así lo requieran, el seguimiento que permita conocer si la atención realmente está produciendo resultados.

Por ello, con esta propuesta busco transitar de una lógica predominantemente reactiva hacia un modelo de prevención, atención y seguimiento, colocando en el centro a niñas, niños y adolescentes como verdaderos sujetos de derechos. Esto exige comprender que una problemática de salud mental puede manifestarse en el hogar, en la escuela, en los servicios de salud o en otros espacios de convivencia y que, precisamente por ello, la respuesta tampoco debe encontrarse fragmentada entre instituciones que actúen de manera aislada.

Estoy convencido de que legislar en favor de la infancia significa también anticiparnos. Significa construir herramientas jurídicas antes de que una dificultad emocional se convierta en una crisis; actuar antes de que el aislamiento se transforme en abandono; escuchar antes de que el silencio se convierta en desesperanza. La prevención y la atención temprana no solamente protegen la salud: pueden proteger proyectos de vida.

La presente iniciativa parte, además, de una convicción que considero fundamental: las familias, las instituciones educativas y las autoridades no deben ser concebidas como espacios separados cuando está en juego el bienestar de una niña, niño o adolescente. Debemos favorecer condiciones para que, respetando en todo momento su dignidad, privacidad, autonomía progresiva e interés superior, exista coordinación suficiente para acompañar cada caso conforme a sus circunstancias particulares y evitar que la falta de comunicación institucional provoque interrupciones en la atención.

No pretendo con esta reforma convertir cualquier emoción propia de la infancia o adolescencia en una enfermedad, ni sustituir la valoración de profesionales especializados. Por el contrario, busco crear mejores condiciones para identificar cuándo existe una necesidad real de atención y procurar que, una vez identificada, encuentre una respuesta profesional, responsable, continua y cercana. La salud mental debe abordarse sin prejuicios, sin estigmas y, sobre todo, sin hacer sentir a nuestras niñas, niños y adolescentes que pedir ayuda representa una debilidad.

Como legislador, considero que cada modificación que realizamos a nuestro marco jurídico debe responder a una realidad social y aspirar a transformarla. En este caso, esa responsabilidad adquiere una dimensión todavía mayor porque hablamos de quienes se encuentran en una etapa decisiva para la construcción de su personalidad, sus vínculos, su autoestima y su proyecto de vida.

Por ello, pongo a consideración de esta Soberanía una reforma que pretende fortalecer la responsabilidad compartida del Estado, las instituciones, las familias y la sociedad en la protección de la salud mental de nuestra niñez y adolescencia, procurando que la prevención conduzca a la detección, que la detección conduzca a la atención y que la atención encuentre acompañamiento y continuidad.

Porque proteger a una niña o a un niño también significa escuchar aquello que no siempre puede expresar con palabras; porque acompañar a una adolescente o a un adolescente significa hacerle saber, mediante instituciones que funcionen, que no tiene que enfrentar solo sus dificultades; y porque cada acción que emprendamos hoy para cuidar su salud mental representa una inversión en su presente, en su futuro y en el futuro de Hidalgo.

MARCO NORMATIVO:

La presente iniciativa encuentra sustento en un entramado jurídico internacional, nacional y estatal que reconoce a niñas, niños y adolescentes como titulares plenos de derechos y sujetos de una protección reforzada, particularmente cuando se encuentran comprometidos su salud, bienestar emocional y desarrollo integral. Bajo esta perspectiva, el derecho a la salud no puede entenderse exclusivamente como ausencia de enfermedad ni agotarse en la prestación de una atención inicial, sino que exige generar condiciones institucionales de prevención, detección, atención, acompañamiento y continuidad que permitan alcanzar el mayor nivel posible de bienestar físico y mental.

En el ámbito internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño constituye el referente fundamental. Su artículo 3 establece que en todas las medidas concernientes a niñas y niños deberá atenderse primordialmente su interés superior; el artículo 6 reconoce su derecho intrínseco a la vida y obliga a garantizar, en la máxima medida posible, su supervivencia y desarrollo; mientras que el artículo 24 reconoce el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y al acceso a servicios para su tratamiento y rehabilitación. Estas disposiciones deben interpretarse de manera integral, pues la protección de la salud mental se encuentra estrechamente vinculada con la posibilidad de desarrollarse plenamente y construir un proyecto de vida.

Esta obligación ha sido desarrollada por el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas mediante su Observación General número 15, relativa al derecho de la niñez al disfrute del más alto nivel posible de salud, instrumento interpretativo que resulta particularmente relevante para esta reforma porque concibe este derecho desde la interdependencia, la no discriminación, el interés superior, el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, la participación de niñas, niños y adolescentes y la consideración de sus capacidades evolutivas. Desde esta perspectiva, garantizar la salud exige que los Estados adopten medidas positivas y articuladas, y no solamente respuestas posteriores a la aparición de una afectación.

A ello se suma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En el ámbito interamericano, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", aporta un elemento especialmente importante: su artículo 10 concibe expresamente la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, establece la atención primaria como componente para hacerlo efectivo y dispone la necesidad de satisfacer las necesidades de salud de los grupos de mayor riesgo. Su artículo 16, además, reconoce el derecho de toda niña y niño a las medidas especiales de protección que su condición requiere por parte de la familia, la sociedad y el Estado.

Este marco se complementa con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la Organización Mundial de la Salud, actualizado y refrendado por la Asamblea Mundial de la Salud, que propone a los Estados un enfoque de curso de vida y fija como objetivos fortalecer la gobernanza en salud mental, desarrollar servicios integrales e integrados de salud mental y atención social de base comunitaria, implementar estrategias de promoción y prevención y fortalecer los sistemas de información, evidencia e investigación. Su relevancia para la presente iniciativa radica en que la salud mental se concibe como una política transversal y continua, superando modelos de atención fragmentaria o exclusivamente reactiva.

En el orden jurídico nacional, los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos constituyen el fundamento inmediato de esta propuesta. El primero obliga a todas las autoridades, dentro del ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. El artículo 4º reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y establece 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.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes desarrolla este mandato constitucional y reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes a disfrutar del más alto nivel posible de salud, estableciendo obligaciones concurrentes para las autoridades destinadas a hacer efectivo ese derecho. En este contexto resulta especialmente significativo que durante 2026 se haya planteado en el Congreso de la Unión el fortalecimiento del propio artículo 50 de dicha Ley General, precisamente en materia de seguimiento, continuidad, canalización y atención integral posterior a la detección de riesgos psicoemocionales. Esta evolución legislativa demuestra que el debate jurídico nacional comienza a reconocer que la efectividad del derecho a la salud mental no se satisface únicamente mediante la identificación del problema, sino que requiere continuidad institucional en su atención.

En concordancia, la Ley General de Salud, particularmente a partir de la reforma integral en materia de salud mental y adicciones publicada en 2022, establece un modelo sustentado en derechos humanos y atención comunitaria. Entre sus disposiciones se contempla la detección de grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales, otorgando atención preferente a niñas, niños y adolescentes; el desarrollo de acciones para la prevención y atención del suicidio; la atención primaria como eje de la atención comunitaria y, de manera particularmente coincidente con el propósito de esta iniciativa, el acceso a una atención integral, continua e interdisciplinaria. La legislación sanitaria también prevé programas educativos sobre salud mental dirigidos a familias, escuelas y centros de trabajo, reforzando la necesidad de una respuesta que trascienda los límites de una sola institución.

En el ámbito estatal, la Constitución Política del Estado de Hidalgo, interpretada armónicamente con el bloque constitucional y convencional de derechos humanos, impone a las autoridades locales la obligación de hacer efectiva esta protección reforzada. De manera específica, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Hidalgo, cuya reforma más reciente fue publicada en abril de 2026, constituye el ordenamiento directamente relacionado con la propuesta y reconoce el derecho a la protección de la salud, así como obligaciones institucionales dirigidas a la atención de las necesidades de este grupo poblacional. Precisamente sobre esta base normativa se propone avanzar hacia una protección más completa, procurando que la detección de afectaciones a la salud mental pueda encontrar correspondencia en mecanismos adecuados de atención, canalización, acompañamiento y seguimiento.

Hidalgo, además, ha venido fortaleciendo institucionalmente su sistema de protección. En abril de 2026 se publicó el Decreto número 607 de la LXVI Legislatura, mediante el cual se reformaron diversos ordenamientos para fortalecer las medidas de protección y crear Procuradurías Municipales de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, lo que evidencia una tendencia estatal dirigida a acercar las capacidades institucionales de protección al territorio y fortalecer la actuación coordinada de las autoridades.

De igual manera, el Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Hidalgo (SIPINNA) reconoce dentro de sus ejes de actuación la prevención y promoción, así como la atención integral mediante la articulación de los servicios de salud, educación, justicia, asistencia social y protección. El propio Sistema sostiene que esta atención debe comprender no solamente la respuesta inmediata frente a una situación de vulnerabilidad, sino también el acceso permanente a servicios que contribuyan al desarrollo pleno, reconociendo expresamente la dimensión física, emocional y social del bienestar infantil y adolescente.

Estas acciones gubernamentales permiten advertir que la reforma propuesta no parte de cero ni pretende construir una obligación aislada, sino fortalecer jurídicamente una política pública que ya encuentra sustento en instituciones, competencias y mecanismos de coordinación existentes. Lo que se busca es cerrar progresivamente la distancia que puede presentarse entre detectar una afectación y garantizar que ésta sea efectivamente atendida hasta donde las necesidades particulares de cada niña, niño o adolescente lo requieran.

De esta manera, el marco internacional, constitucional, nacional y estatal converge en una misma obligación: proteger la salud mental de niñas, niños y adolescentes desde una perspectiva integral, preventiva, continua y coordinada. La reforma propuesta encuentra así sustento no solamente en la facultad del Estado para perfeccionar sus mecanismos de protección, sino en el deber de progresividad que obliga a mejorar las condiciones jurídicas e institucionales mediante las cuales se hacen efectivos los derechos humanos de la niñez y adolescencia hidalguense.

Por la naturaleza y alcance de la presente iniciativa, no se advierte la generación inmediata de un impacto presupuestario adicional para el erario público, toda vez que las disposiciones propuestas se orientan primordialmente a fortalecer, articular y dar continuidad a las responsabilidades que actualmente corresponden a las autoridades competentes en materia de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes y de atención a la salud mental. En este sentido, la reforma no parte de la creación de nuevas estructuras administrativas, organismos, plazas o programas presupuestarios autónomos, sino de procurar que las capacidades institucionales, servicios y mecanismos de coordinación ya existentes puedan responder de manera más integral ante la detección de riesgos o afectaciones a la salud mental de este sector de la población. Se trata, por tanto, de mejorar jurídicamente la ruta de actuación institucional antes que de crear una nueva estructura de gasto, de manera que su implementación podrá desarrollarse con cargo a los recursos humanos, materiales y financieros aprobados a las autoridades involucradas, conforme a sus respectivas atribuciones y disponibilidad presupuestaria, sin que la sola entrada en vigor de la reforma implique autorizar ampliaciones presupuestales o comprometer recursos adicionales.

CUADRO COMPARATIVO:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
SIN CORRELATIVO	Artículo 42 Bis. Establecer mecanismos de seguimiento, continuidad, canalización y atención integral en materia de salud mental para niñas, niños y adolescentes que hayan sido identificados con riesgos, trastornos emocionales, conductuales o psicológicos, garantizando su atención oportuna, especializada y coordinada en los servicios de salud, centros educativos y sistemas de protección integral. Sin menoscabo de lo anterior, se procurará proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Artículo 42 Ter. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán: I. Implementar protocolos de seguimiento psicológico y psiquiátrico para niñas, niños y adolescentes detectados con afectaciones a su salud mental; II. Garantizar la continuidad del tratamiento y la atención especializada, evitando su interrupción por causas administrativas, económicas o institucionales; III. Establecer mecanismos de canalización inmediata y coordinación interinstitucional entre los sectores salud, educación y asistencia social; IV. Brindar orientación, acompañamiento y apoyo a madres, padres, tutores o cuidadores como parte del proceso de atención integral;

V. Desarrollar sistemas de monitoreo y evaluación del bienestar psicoemocional, con pleno respeto a la confidencialidad y protección de datos personales;
VI. Promover acciones permanentes de prevención, detección, atención y seguimiento de riesgos en salud mental en entornos escolares, familiares, comunitarios y digitales.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 42 BIS Y 42 TER A LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE HIDALGO PARA QUEDAR COMO SIGUE:

PROPUESTA DE REFORMA

Artículo 42 Bis. Establecer mecanismos de seguimiento, continuidad, canalización y atención integral en materia de salud mental para niñas, niños y adolescentes que hayan sido identificados con riesgos, trastornos emocionales, conductuales o psicológicos, garantizando su atención oportuna, especializada y coordinada en los servicios de salud, centros educativos y sistemas de protección integral.

Sin menoscabo de lo anterior, se procurará proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Artículo 42 Ter. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán:

- I.** Implementar protocolos de seguimiento psicológico y psiquiátrico para niñas, niños y adolescentes detectados con afectaciones a su salud mental;
- II.** Garantizar la continuidad del tratamiento y la atención especializada, evitando su interrupción por causas administrativas, económicas o institucionales;
- III.** Establecer mecanismos de canalización inmediata y coordinación interinstitucional entre los sectores salud, educación y asistencia social;
- IV.** Brindar orientación, acompañamiento y apoyo a madres, padres, tutores o cuidadores como parte del proceso de atención integral;
- V.** Desarrollar sistemas de monitoreo y evaluación del bienestar psicoemocional, con pleno respeto a la confidencialidad y protección de datos personales;
- VI.** Promover acciones permanentes de prevención, detección, atención y seguimiento de riesgos en salud mental en entornos escolares, familiares, comunitarios y digitales.

ATENTAMENTE

**DIPUTADO FRANCISCO JAVIER
TÉLLEZ SÁNCHEZ**

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, siendo el 8 de octubre del año 2025.



LXVI LEGISLATURA CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO

FORMATO DE ADHESIÓN A INICIATIVAS Y/O PROPUESTA DE ACUERDOS ECONÓMICOS.

- Número de Sesión: **208**

Declaro que mi adhesión es voluntaria y consciente del contenido y propósito de la iniciativa y/o acuerdo económico propuesto.

- Fecha de la Sesión: 10-septiembre-2026

- Asunto al que se adhiere: **Iniciativa No. 1123**

Iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforman los artículos 218, 219, 220 y el primer párrafo del artículo 226; y se adicionan los artículos 219 Bis, 220 Bis y 220 Ter del Código Penal para el Estado de Hidalgo, en materia de prevención y sanción del despojo inmobiliario y protección reforzada del patrimonio familiar y de las personas adultas mayores.

NOMBRE	FIRMA
Francisco Javier Téllez S.	
Tania Guadalupe Meza Escobar	
Maria del Rosario Cuernavaca	
Karla Paredes Arrieta	
Claudia Lilia Luna Islas	
Johana Montserrat Hdez	

Nota: Este formato deberá entregarse a la Secretaría de Servicios Legislativos durante el desarrollo de la misma sesión.

www.congreso-hidalgo.gob.mx
(771) 71 744 00

Plaza Cívica Miguel Hidalgo, "Centro Cívico", Carretera
México-Pachuca Km. 84.5, Col. Carlos Roviroso,
C.P. 42082, Pachuca de Soto, Hidalgo, México