



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

División de Estudios de Posgrado

**EL DERECHO A LA SALUD EMOCIONAL EN EL SISTEMA
ESTATAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES EN MICHOACÁN, 2015-2022**

**Tesis que para obtener el grado académico de Maestro en
Derecho con opción en humanidades**

Presenta

Lic. José Ramón Aguilar Barajas

Asesores

Directora: Dra. María Teresa Vizcaino López

Co-directora: Dra. Olga Lilia Pedraza Calderón

Morelia Michoacán febrero 2025

Agradecimiento

Esta investigación, no sería posible sin el apoyo de cinco grandes fuerzas, las cuales representan mi génesis académico, y las cuales son igualmente importantes en mí desarrollo:

1. A mi familia quienes me han brindado el apoyo desde mi nacimiento.
2. Al Consejo Nacional de Ciencias, Humanidades y Tecnología, quien es una figura angular, para desarrollar nuevos conocimientos, con apoyos realmente impactantes en la comunidad.
3. A mi alma mater la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, una casa de estudios, con un perfil humanista y una nobleza impresionante, de donde me siento orgulloso de ser egresado.
4. A la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y la División de Estudios de Posgrado, mi casa de estudio, de licenciatura y ahora maestría, donde he conocido tanto compañeros como profesores.
5. A mi directora, co.directora y profesora de seminario metodológico, las Doctoras María Teresa Vizcaíno López, Olga Lilia Pedraza Calderón y Alma Rosa Ayala Vírelas, respectivamente, por su acompañamiento, amistad, cariño y actitud de servicio en todo momento hacia mi persona

A todas y todos gracias, por sus apoyos, consejos, acompañamiento y asesoría, en este proceso académico.

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, quienes me han enseñado y dado todo lo necesario para salir adelante. También lo dedico, a todas aquellas personas que se han sentido presas de una emoción y algunas perdieron la batalla ante enfermedades, para ustedes, porque creo que hay otro camino, podemos en su memoria cambiar el destino de miles de menores que hoy sufren de una gestión emocional ineficiente por desconocimiento.

Índice

Índice de Tablas	VIII
Índice de Ilustraciones	IX
Relación de Abreviaturas	X
Resumen/Abstract	XI
Introducción	XIII
Capítulo 1	1
Conceptos generales del derecho a la salud emocional	
1.1. Las emociones, importancia, conceptos y características	2
1.1.1. La importancia de las emociones	4
1.1.2. Definiciones de las emociones	5
1.1.2.1. Las características de las emociones	7
1.2. Emociones primarias o básicas, emociones secundarias, afecciones emocionales y sus consecuencias	8
1.2.1 Emociones primarias o básicas	9
1.2.1.1. Elementos esenciales de las emociones primarias	10
1.2.1.2 Funciones de las emociones y su clasificación.	11
1.2.2. Las seis emociones primarias o básicas de Paul Ekman	12
1.2.2.1. Miedo	13
1.2.2.2. Alegría	14
1.2.2.3. Tristeza	16
1.2.2.4. Ira	17
1.2.2.5. Asco	19
1.2.2.6. Sorpresa	21
1.2.3. Emociones secundarias	22
1.2.4. Afecciones emocionales y sus consecuencias	24
1.2.4.1. Una alegría llevada al extremo. La euforia descontrolada	25
1.2.4.2. Asco, trastornos obsesivos compulsivos y fobias	27
1.2.4.3. La sorpresa y las reacciones desproporcionadas	29
1.2.4.4. El miedo y trastorno de ansiedad	30

1.2.4.5. La ira y su reacción desproporcionada es una de las causales más frecuentes de delitos. Agresividad y violencia	32
1.2.4.6. Tristeza y depresión	34
1.2.5. Consideraciones finales acerca de las emociones	36
1.3. Conceptos generales sobre salud emocional	37
1.3.1. Conceptos de salud	38
1.3.2. Definiciones de salud emocional	41
1.4. Inteligencia emocional y educación emocional	43
1.4.1. La inteligencia emocional	44
1.4.2. Educación emocional	47
1.5. Derecho a la salud emocional, algunas precisiones y consideraciones finales	49
1.5.1. Diferencias entre salud emocional y salud mental	50
1.5.2. Definición de derecho a la salud emocional	52
1.5.2.1. Elementos básicos del derecho a la salud emocional	52
1.5.2.2. Sujetos del derecho a la salud emocional	53
1.5.2.3. Concepto de derecho a la salud emocional	53
1.5.3. Consideraciones finales	54
Capítulo 2	55
Justificación teórica del derecho a la salud emocional	
2.1. La concepción kelseniana de la validez de las normas jurídicas	56
2.2. La regla de reconocimiento, Hart	59
2.3. Dworkin. La práctica jurídica es una práctica interpretativa	62
2.4. La Tesis de las fuentes sociales del derecho de Joseph Raz	65
2.5. John Finnis y el Iusnaturalismo	67
2.6. El derecho subjetivo	70
2.7. Consideraciones finales sobre las tesis de las teorías jurídicas contemporáneas	73

Capítulo 3	75
Revisión del derecho a la salud emocional en el marco jurídico mexicano	75
3.1. Sistema jurídico mexicano y sus fuentes del derecho	76
3.1.1. El sistema jurídico mexicano	76
3.1.2. Fuentes del derecho en México	77
3.2. Ubicación del derecho a la salud emocional en los derechos humanos	79
3.3. Derecho a la salud, derecho a la protección a la salud y libre desarrollo de la personalidad	82
3.3.1. Derecho a la salud	82
3.3.2. Derecho a la protección de la salud.	83
3.3.3. Derecho al libre desarrollo de la personalidad.	84
3.3.3.1. Artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	86
3.4. Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	87
3.4.1. Interés Superior del Menor	89
3.5. Tratados internacionales y salud emocional	90
3.5.1. Convención Americana sobre Derechos Humanos	90
3.5.2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	91
3.5.3. Convención sobre los Derechos del Niño	93
3.6. Jurisprudencia, “Derecho a la protección de la salud. Dimensiones individual y social”	94
3.7. <i>NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad</i>	95
3.8. Ley General de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes	96
3.9. Ley General de Salud	99
3.9.1. Reformas en materia de salud mental en la Ley General de Salud de 16 de mayo del 2022	101
3.10. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo	103

3.11. <i>Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo</i>	104
3.12. Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo	105
3.13. Marco Jurídico del Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Nacional y Local (Michoacán)	106
3.13.1. Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	108
3.13.2. Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes	109
3.13.3. Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo	111
3.13.4. Reglamento Interior de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán	112
3.13.5. Manual de Organización y Operación del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán	113
3.13.6. Conclusiones acerca de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, sus atribuciones respecto a la protección del derecho a la salud emocional	114
3.14. Consideraciones finales respecto al marco jurídico mexicano y el derecho a la salud emocional.	115

Capítulo 4

Programa Nacional y Estatal para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	117
4.1. Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024	118
4.2. Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024	120
4.2.1. PRONAPINNA en materia de salud	121
4.2.2. Otros problemas previstos en el PRONAPINNA	128

4.2.3. Objetivos Prioritarios	130
4.2.4 Consideraciones finales acerca de PRONAPINNA	131
4.3. Programa Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Michoacán	132
4.3.1. Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán 2017-2021	135
4.3.1.1. Programas realizados por SIPINNA Michoacán, en relación a lo establecido por el PROESPINA, con injerencia en la salud emocional	137
4.3.2. Programa Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de 2022 a 2024	139
4.4. Consideraciones finales respecto al Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán	143
Conclusiones	145
Fuentes de Información	152
Bibliografía	152
Hemerografía	155
Legislación	165
Anexos	
Anexo 1. Solicitud de información a Secretaria Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán número de folio 161812624000015	169
Anexo 2. Respuesta De Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, con número de oficio 127/24	171

Índice de Tablas

Tabla 1	Emociones primarias, funciones, emociones secundarias, afecciones emocionales y consecuencias	36
Tabla 2	Causas y efectos del problema público 1, en materia de supervivencia	122
Tabla 3	Índice de suicidios 2015	126
Tabla 4	Índice de suicidios 2019	126
Tabla 5	Índice de suicidios 2022	127
Tabla 6	Justificación de la existencia del derecho a la salud emocional conforme a las tesis de la teoría jurídica contemporánea respecto al derecho mexicano vigente	147

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1	Parte de la respuesta de SESIPINNA Michoacán	133
Ilustración 2	Ubicación del PROESPINNA Michoacán 2017-2021	134
Ilustración 3	Respuesta de SESIPINNA Michoacán, respecto a programas tendientes a la protección de algunas afecciones mentales y la salud emocional	138
Ilustración 4	Capacitaciones virtuales SESIPINNA Michoacán	140
Ilustración 5	Capacitaciones, conferencias y charlas sobre crianza positiva	141
Ilustración 6	Programa de radio hablemos de derechos	141
Ilustración 7	Jornadas de prevención de riesgos psicosociales	142
Ilustración 8	Jornadas de educación integral y sexualidad	142

Relación de Abreviaturas

CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
FSD	Fuentes Sociales del Derecho
HLA	Herber Lionel Adolphus
IQ	Cociente Intelectual
LGS	Ley General de Salud
MATIAS	Se refiere a las seis emociones básicas, miedo, alegría, tristeza, asco y sorpresa
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PND	Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024
PRONAPINNA	Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
PROESPINNA	Programa Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación
SESIPINNA	Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
SESIPINNA Michoacán	Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
SIPINNA	Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
SIPINNA Michoacán	Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Michoacán

Resumen/ Abstract

La salud emocional, ha sido estudiada por autores como Goleman, Mayer y Salovey, los cuales cuentan con un amplio catálogo de documentos donde han plasmado los resultados de sus investigaciones al respecto. Conforme a la teoría jurídica contemporánea, el derecho a la salud emocional se puede justificar con las tesis iuspositivistas expuestas por autores como Kelsen y Dworkin. El sistema legislativo mexicano presenta normas para la protección cabal de la salud emocional. Dentro del sistema jurídico mexicano existe una institución encargada de velar por los derechos de los menores con amplias facultades para realizar recomendaciones y coadyuvar con otras instituciones para la protección de los derechos del menor: el Sistema Estatal de Protección Integral para los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Michoacán (SIPINNA Michoacán); este debe contar con estrategias de protección al derecho a la salud emocional para cubrir el desarrollo pleno de los menores. La salud emocional representa un área de oportunidad para la protección de la salud y el libre desarrollo de la personalidad. En la presente tesis se abordan tres cuestiones: primero, una conceptualización de los términos propios del derecho a la salud emocional; la segunda, una justificación teórica respecto a la incursión del mencionado derecho en el sistema jurídico mexicano; la tercera verificar las acciones y programas realizados por SIPINNA Michoacan, para la protección del mencionado derecho.

Palabras Clave

Salud emocional, Derecho, Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, Derechos Humanos.

Emotional health has been studied by authors such as Goleman, Mayer and Salovey, who have a wide catalog of documents where they have expressed the results of their research on the matter. According to contemporary legal theory, the right to emotional health can be justified with the legal positivist theses put forward by authors such as Kelsen and Dworkin. The Mexican legislative system presents norms for the full protection of emotional health. Within the Mexican legal system there is an institution in charge of ensuring the rights of minors with broad powers to make recommendations and collaborate with other institutions for the protection of the rights of minors: the State System of Comprehensive Protection for the Rights of Girls and Boys, and Adolescents, Michoacán (SIPINNA Michoacán); This must have strategies to protect the right to emotional health to cover the full development of minors. Emotional health represents an area of opportunity for the protection of health and the free development of personality. In this thesis three issues are addressed: first, a conceptualization of the terms of the right to emotional health; the second, a theoretical justification regarding the incursion of the aforementioned right into the Mexican legal system; The third is to verify the actions and programs carried out by SIPINNA Michoacan, for the protection of the aforementioned right.

Keywords

Emotional health, Law, Comprehensive Protection System for Girls, Boys and Adolescents, Human Rights.

Introducción

Los estudios de Mayer, Salovey, Goleman y Ekman, radican entre los 70s, 80s y 90s, lo cual implica que, para la segunda década del presente milenio, el conocimiento acerca de emociones estaba establecido. En cuestión jurídica los avances en materia de salud y su integralidad en cuanto a todas sus acepciones se legislan a partir del 2015-2016. En 2017 ya era parte integral de las planeaciones gubernamentales la salud mental y por ende la emocional. El presente documento de investigación tiene como eje central el derecho al libre desarrollo de la personalidad, no obstante, los derechos humanos son integrales, y todos forman parte unos de otros coligándose para la consecución de su fin, la vida digna de bienestar que merece toda persona en total plenitud. El derecho a la salud emocional, es una parte integral de los derechos al libre desarrollo de la personalidad y la salud, sin omitir con base en lo anterior otros derechos. Por ende, este documento de investigación contiene entre sus partes una hipótesis y diversos objetivos.

La hipótesis se traduce en: Al implementar en México un sistema de protección al derecho a la salud emocional adecuado, los niñas, niños y adolescentes, obtendrán las herramientas necesarias para obtener una salud emocional de bienestar, llevándolos a tomar decisiones más adecuadas para enfrentar situaciones de riesgo y reduciendo conductas violentas en la población. La salud emocional es parte esencial de los derechos de la persona a la salud y el libre desarrollo a la personalidad. SIPINNA y su correspondiente secretaría ejecutiva en Michoacán, desconocen el tema, o no están aplicando estrategias tendientes a garantizar una salud emocional de bienestar en niñas niños y adolescentes por lo cual, existe un obstáculo en la consecución de fines como la disminución de afecciones mentales, adicciones y delitos.

Dicho lo anterior para probar o desaprobar la hipótesis, se requieren actualizar un objetivo general y tres específicos consistentes en:

Objetivo general: Valorar la importancia de la protección de la salud emocional en el Sistema Integral de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes para el estado de Michoacán, implementando programas y políticas públicas tendientes a garantizarlo.

Objetivo específico 1: Definir el derecho a la salud emocional, sus conceptos generales y los elementos que lo acompañan.

Objetivo específico 2: Revisar las tesis expuestas en las teorías jurídicas contemporáneas, la legislación y jurisprudencia que proponen la protección a la salud emocional en México.

Objetivo específico 3: Revisar si los medios, programas y políticas públicas aplicados por el Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes en Michoacán, son concordantes, con su Plan Estatal para la Protección de los Derechos de niñas, niños y adolescentes; y si existen programas para garantizar la protección de la salud emocional.

Lo anterior con una metodología mixta, pues se hacen uso de los documentos necesarios para la obtención de conocimientos, donde se cimentan los conceptos básicos respecto a los derechos y las emociones. Se hace uso de documentos existentes en legislación nacional e internacional, de las tesis realizadas por los exponentes más aceptados dentro de la comunidad jurídica –Kelsen, Hart, Raz, Dworkin y Finnis- con la finalidad de encontrar, teorías y normas positivas, donde se de fuerza a lo dicho en la presente exposición. Cabe destacar, dada la propia naturaleza de la investigación, cuya finalidad es revisar los programas planteados por SIPINNA respecto al derecho a la salud emocional, en ocasiones se está a lo precisado por el derecho positivo.

Por otra parte, se hizo investigación de campo, al solicitar a la dependencia de SIPINNA, lo necesario para la presente investigación, como lo son los programas que realizó durante el periodo delimitado. Se acudió a la dependencia a recabar la información, obteniendo como respuesta: “revisar las plataformas de transparencia” donde no se encontró información y por lo cual se solicitó. Además, se revisaron gráficas dentro de plataformas proporcionadas por instituciones gubernamentales, como lo son INEGI y CONEVAL.

El presente documento de investigación, basa su desarrollo en tres puntos importantes. El primero consta de los conceptos requeridos para saber ¿Que es el derecho a la salud emocional? La pregunta es trascendente dentro del presente documento, al ser considerada una pieza fundamental para dar a notar la importancia de la salud emocional en el desarrollo integral de los menores. A su vez, el derecho a la salud emocional debe ser sustentado y justificado mediante la ley.

La segunda parte del presente documento de investigación, responde a una pregunta ¿Existe el derecho a la salud emocional dentro del sistema jurídico mexicano? Esta pregunta tiene dos rubros a distinguir. Por una parte, dentro de las tesis expuestas por autores en la teoría jurídica contemporánea, se puede encontrar una justificación científica con base en las filosofías positivistas y naturalistas. El segundo rubro, es la legislación aplicable en México, conforme a esta ¿existe el derecho a la salud emocional? Con base en lo establecido por las leyes, y justificado con las tesis de la teoría jurídica contemporánea, el presente documento revisa la argumentación positiva y naturalista de la existencia del derecho a la salud emocional. Dentro de esta misma parte y con otro rubro, la pregunta sería ¿Existe una institución encargada de velar por los derechos de los menores? Conforme a la legislación mexicana vigente, así es, existe el SIPINNA y para el caso concreto de Michoacán SIPINNA Michoacán, ambas instituciones conforme a la legislación se encargan de velar por los derechos de los menores, y con base en ella, se puede presentar una tercera parte.

La última parte del presente documento de investigación se traduce en una pregunta ¿Que hace la institución encargada de velar por los derechos de los menores, respecto a garantizar y proteger el derecho a la salud emocional?, dentro de esta pregunta se abarcan los programas presentados por SIPINNA Michoacán, conforme a sus estrategias planteadas dentro del PRONAPINNA y el PROESPINNA. Se revisa la inclusión del derecho a la salud emocional en los programas establecidos por la institución, conforme a la legislación vigente. Esta parte lleva la profunda intención de observar, el respeto al derecho a la salud emocional, en el desarrollo integral del menor.

Con base en lo anterior, se llegará a las conclusiones pertinentes, sea que las conclusiones avalen la hipótesis planteada o en su caso la refuten. Dado el primer caso en el cual se dé la falta de observación o inexistencia del derecho a la salud emocional, se ratificaría el obstáculo en el desarrollo libre de la personalidad del menor; sí existe la protección a dicho derecho en los programas de SIPINNA Michoacán, se corroboraría un progreso por parte de la institución en la defensa integral de los derechos del menor, contemplando la salud emocional, en el libre desarrollo de la personalidad, la salud, la protección de la salud y el interés superior del menor.

Capítulo 1

Conceptos generales del derecho a la salud emocional

Sumario: 1.1 Emociones. 1.2. Emociones básicas, emociones secundarias, afecciones emocionales y sus consecuencias. 1.3. Definición de Salud emocional. 1.4. Inteligencia emocional y Educación emocional. 1.5. Derecho a la Salud emocional.

Dentro de este primer capítulo es necesario entender las generalidades de la salud emocional, siendo estos los conceptos y elementos que la integran. Las emociones son importantes para el desarrollo integral de la persona y hasta cierto punto rigen sus actividades diarias. Es necesario conocer las generalidades de las emociones, para precisar las repercusiones que pueden suscitar en su desenvolvimiento jurídico y social.

Dentro de los regímenes jurídicos referentes al derecho a la salud y el derecho a la protección a la salud, se ha dejado de lado la salud emocional que contribuye en gran medida en el desarrollo integral del individuo. Por desconocimiento, se han contemplado como mejores ámbitos a reforzar jurídicamente, los derivados de la salud física y psicológica, verbigracia, es necesario también cubrir la esfera emocional, para una protección cabal de la salud.

Las emociones pueden generar en la persona diversos procesos químicos, en su organismo, que contribuyen en un estado de bienestar o malestar. Dicho lo anterior, por ejemplo, personas que gestionan de una manera poco idónea sus emociones respecto al miedo y la ira, viven en constante ansiedad o con respuestas violentas, lo que genera estrés, este último, al no ser canalizado, puede derivar en afecciones físicas como dolores de cabeza, tensión en el cuerpo y alteraciones del ánimo.

Las afecciones emocionales presentadas como enfermedades y resentimientos pueden ser reducidas al mejorar la gestión emocional mediante métodos de educación emocional, influyendo directamente en la inteligencia emocional de la persona.

La inteligencia emocional y la educación emocional son relevantes en la salud emocional de la persona, y constituyen una parte importante en el desarrollo integral de esta. La gestión sana de emociones permite un desarrollo libre de la personalidad,

mejorando directamente el desenvolvimiento de la persona en su esfera social y jurídica.

El presente capítulo se enfoca en dar a conocer las generalidades respecto a las emociones, sus repercusiones en la salud y el desarrollo diario de la persona. El objetivo es plantear los conceptos generales que abarcan el derecho a la salud emocional y los elementos que los acompañan. Es necesario aclarar: al mencionar persona, a lo largo del presente documento de investigación, se hace referencia a niños niñas y adolescentes, aunque el concepto es inclusivo, también es aplicable a todo ser humano (todos experimentan emociones), sin embargo, para fines del presente trabajo, es necesario hacer esta precisión pues el presente documento es una investigación a las personas mencionadas en primer término.

El método que se emplea para el presente capítulo es el cualitativo, del tipo documental, usando la técnica inductiva-deductiva. Es decir, de la generalidad se plantearán conclusiones y se observarán los datos requeridos para conseguir el objetivo de definir los conceptos generales del derecho a la salud emocional y los elementos que lo acompañan.

1.1 Las emociones, importancia, conceptos y características

Antes de precisar que es el Derecho a la salud emocional y delimitarlo a las niñas, niños y adolescentes, es preciso, hablar de los elementos componentes de ese derecho. Dentro de esos elementos se encuentran las emociones, encuadrando ahí la emocionalidad. Otros dos conceptos fundamentales son la Inteligencia emocional y la educación emocional. En esta primera parte se expone una generalidad respecto a la importancia de las emociones en la cotidianidad. Para un desarrollo pleno de la personalidad, niños, niñas y adolescentes requieren conocer y saber gestionar sus emociones.

Es importante que las personas conozcan sus emociones, para posteriormente gestionarlas. Cuando alguien se encuentra en una ira intensa, al saber que emoción experimenta, puede en su caso gestionarla y por consiguiente encauzar la emoción en resultados favorables. Las emociones son experimentadas por las personas en su vida

diaria, Paul Ekman, psicólogo y uno de los estudiosos en cuanto a las emociones lo deja claro al señalar:

Las emociones determinan la calidad de nuestra existencia. Se dan en todas las relaciones que nos importan: en el trabajo, con nuestros amigos, en el trato con la familia y en nuestras relaciones más íntimas. Pueden salvarnos la vida, pero también pueden hacernos mucho daño. Pueden llevarnos a actuar de una forma que nos parece realista y apropiada, pero también pueden conducirnos a actuaciones de las que luego nos arrepentiremos de todo corazón¹.

Lo señalado por Ekman, respecto a las emociones no es ajeno a la experiencia empírica de la persona. Si bien llevar una gestión idónea de emociones conlleva a experiencias satisfactorias, una inadecuada gestión conlleva problemas, entre ellos: ataques coléricos, depresiones intensas y pánico en momentos inoportunos, siendo consecuencias de emociones mal gestionadas. Ante la pregunta de ¿Existen emociones buenas y malas? La respuesta sería un rotundo no, las emociones sirven para identificar distintos factores tanto internos como externos, influyentes del entorno y el estado interno de la persona. Al respecto se puede decir:

Todas las emociones son valiosas y nos aportan una información importante. En nuestro contexto cultural existe la creencia de que las emociones “negativas” (tristeza, enfado, miedo); es decir, aquellas que experimentamos con desagrado, son “malas” y que por lo tanto no deberíamos sentirlas. Existe la creencia de que tenemos que “eliminarlas”, o al menos reducir su duración y/o su intensidad, y hacer todo lo posible para generar un estado de bienestar permanente².

Lo anterior citado, reafirma la postura de que culturalmente, en México, es común encontrar expresiones como “los niños no lloran” “las niñas se quedan calladitas”, dichas expresiones, aunque inconscientemente se usen, tienden a catalogar las emociones como “buenas o malas”. Además de las expresiones señaladas en líneas anteriores, existen una gran variedad de expresiones comunes en la comunicación diaria de las personas, que de fondo incluyen el catálogo de sentir esto está bien, y

¹ Ekman, Paul, *El Rostro de las Emociones*, trad. de Jordi Joan Serra, Barcelona, RBA, 2013, p. 4.

² López Sánchez, María Victoria et al, Salud psicoemocional”, *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, Vol. 11, núm. 1, 2023.

sentir esto está mal. Esa no es la función de las emociones, catalogarlas en buenas y malas dentro de la protección de los niñas, niños y adolescentes un factor influyente en su libre desarrollo de la personalidad. Si alguna clasificación de emociones cabe en la perspectiva de la persona, es más correcto decir que existen emociones agradables y desagradables, al respecto se puede decir que:

... aunque no hay emociones buenas o malas, sí tenemos algunas que podemos experimentar con más placer o disfrute (la alegría entre las primarias, o el orgullo, la admiración, entre las secundarias). Puede haber emociones que nos generan malestar o desagrado, pero no por ello debemos considerarlas como inadecuadas “per se”³.

1.1.1. La importancia de las emociones

La importancia de las emociones en la vida de las personas es innegable, incluso, la mayoría de los sistemas de consumo están basados en hacer experimentar a la persona emociones ya sean agradables o desagradables. Las emociones agradables son aquellas que generan una sensación de bienestar, las desagradables generan una sensación de malestar. Ambas emociones producen ciertos cambios químicos en el organismo, no obstante, para cada persona la experiencia de lo agradable y desagradable puede ser distinta. Existen personas que en base a emociones como el miedo generan adrenalina que puede dar una sensación agradable, sin embargo, para otras, dicha sensación es desagradable y puede incluso paralizarlas, como cuando se entra en un estado de pánico.

Las emociones básicas han sido detectadas en toda sociedad y uno de los precursores en este tema es Paul Ekman⁴. Aunque se ha hecho una clasificación muy general de las emociones secundarias (derivan de las emociones básicas) no se concuerda con hacerla, ya que no implican la misma percepción en una persona y otra, toda vez que se ven sostenidas en base a creencias, experiencias y en general por la diversidad cultural existente en el mundo. Por lo tanto, se hace una clasificación general (emociones agradables y emociones desagradables) para simplificar su entendimiento, mas no implica que las emociones deban clasificarse, pues, unas y otras están ligadas

³ Ídem.

⁴ Ekman Paul, op. cit., p. 13.

y se correlacionan. Las emociones son parte fundamental del desarrollo integral de la persona, su importancia en la convivencia diaria es innegable. Niños, niñas y adolescentes gozan de emociones, se requiere investigar y legislar al respecto, para propiciar el desarrollo integral de ellos.

1.1.2. Definiciones de las emociones

De alguna manera, todo ser humano ha experimentado emociones, desde una profunda apatía, hasta la alegría de obtener lo deseado. En este orden de ideas, se tiene un conocimiento empírico de cada emoción. No se investiga qué son las emociones experimentadas, más se han apreciado en carne propia por el ser. Se pueden encontrar distintas definiciones de emociones, una de ellas es:

Una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria, que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el transcurso de su vivencia, sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada – la realidad de un mundo constituido por la experiencia emocional⁵.

La anterior definición contempla diversos aspectos, y establece algo importante, las repercusiones en el mundo exterior de la persona. Denzin al mencionar que la emoción, sume a la persona y sus acompañantes en una realidad nueva y transformada, la emoción se lleva al exterior y los acompañantes son beneficiarios o no de dicha emoción. Para obtener una idea más clara de lo que son las emociones, es necesario observar otros conceptos. Kemper comparte la definición de Seymour Epstein, al decir:

Una compleja y organizada predisposición a participar en ciertas clases de conductas biológicamente adaptativas... caracterizada por unos peculiares estados de

⁵ Denzin, Norman K., *On Understanding Emotions*, 1989, citado en Bericat, Eduardo, Emociones, *sociopedia.isa*, Sevilla, 2012, p. 1
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

excitación fisiológica, unos peculiares sentimientos o estados afectivos, un peculiar estado de receptividad, y una peculiar pauta de reacciones expresivas⁶.

La anterior definición deja ver algunas características, significativas de las emociones, una de ellas es mencionar que son conductas biológicas, implican en el cuerpo humano la generación de diversos fenómenos, convirtiéndose en reacciones. Coincide con Denzin en que se genera una modificación en el entorno de la persona. Otra definición de emociones es la señalada por Lawler: “Estados evaluativos, sean positivos o negativos, relativamente breves, que tienen elementos neurológicos, fisiológicos y cognitivos⁷”. Esta última definición carece de suficientes elementos para poder esclarecer lo que son las emociones, sin embargo, sí hace referencia a la relatividad de las mismas, lo que las otras dos definiciones propuestas no. Si bien las primeras definiciones identifican que las emociones son “temporales”, no se observa que puede que no sean así, hay emociones no gestionadas experimentadas constantemente por el cuerpo y la mente, a esto se le llama “resentimiento”, provocando malestares, como la depresión. Paul Ekman, propone una definición de emoción interesante, donde plantea:

La emoción es un proceso, un tipo particular de valoración automática influida por nuestro pasado evolutivo y personal, en el que sentimos que está ocurriendo algo importante para nuestro bienestar, con lo que un conjunto de cambios fisiológicos y comportamientos emocionales comienza a encargarse de la situación⁸.

Dentro del pasado evolutivo de la persona, la emoción, constituye la respuesta a situaciones externas. Sin embargo, el proceso es interno en el ser humano, la respuesta es fisiológica interna y de comportamiento externo, esto implica, que la emoción influye tanto en el interior, como en el exterior. Ekman también hace una clasificación de las emociones en básicas y secundarias, las primeras son inherentes a toda sociedad son innatas, las secundarias, forman parte de la cultura donde se desarrolla la persona, esta

⁶ Kemper, Theodore, *How many emotions are there? Wedding the social and autonomic components. American Journal of Sociology*, citado en Bericat, Eduardo, Emociones, *sociopedia.isa*, Sevilla, 2012, p.2

⁷ Lawler, Edward J., *Bringing emotions into social exchange theory. Annual Review of Sociology*, itado en Bericat, Eduardo, Emociones, *sociopedia.isa*, Sevilla, 2012, p.2
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

⁸ Ekman, Paul, op cit., p. 27.

clasificación se adopta en el presente documento de investigación, para dejar claro los elementos que acompañan al derecho a la salud emocional.

1.1.2.1. Las características de las emociones

De las definiciones planteadas en el tema anterior, se pueden señalar ciertas características de las emociones para tener un conocimiento básico de lo que significan. Se propone establecer como sus características las siguientes:

1. Interioridad: son fenómenos fisiológicos y neurológicos, experimentados por las personas.
2. Relatividad: son temporales (en ocasiones), pues al ser procesos fisiológicos neurológicos, pueden procesarse en tiempo o mantenerse por periodos prolongados.
3. Exterioridad: se traducen en comportamientos que modifican el entorno.
4. Efectos duales: los efectos de las emociones se experimentan tanto en el interior de la persona, como en su entorno.

Dicho lo anterior, se plantea que las emociones son: fenómenos fisiológicos y neurológicos, experimentados por una persona, caracterizadas por ser relativamente temporales, y que tienen una reacción exterior experimentada por el entorno del ser humano. El anterior concepto, se plantea para ser plasmado dentro de los marcos jurídicos. Legislar acerca de las emociones en niñas, niños y adolescentes es importante para el desarrollo pleno de la personalidad. Las emociones son inherentes a la persona, se exteriorizan y modifican el entorno. Es importante que las niñas, niños y adolescentes, conozcan sobre sus emociones y las puedan gestionar de manera idónea. Se requiere desmitificar antiguas expresiones que hoy han quedado superadas por la ciencia, pues ¡no existen emociones buenas y malas! Se concuerda con Ekman, las emociones, al menos las básicas, son innatas y se pueden observar en cualquier cultura. Para determinar un mejor futuro para las infancias y adolescencias, es necesario atender sus emociones tan importantes para su desarrollo personal y social. El primer componente del derecho a la salud emocional en niñas, niños y adolescentes

y la protección del mismo, son las emociones, siendo estas una de las características que llevarán a establecer una conceptualización del mencionado derecho.

1.2. Emociones primarias o básicas, emociones secundarias, afecciones emocionales y sus consecuencias

Aunque el análisis de las emociones corresponde a otras ciencias, aquí compete demostrar la influencia de las emociones en el libre desarrollo de la personalidad de niños, niñas y adolescentes, así como en toda persona, y observar la importancia de generar legislación y protección en ese ámbito de la salud. Por lo tanto, dentro del presente capítulo se habla sobre una teoría de Paul Ekman, pues sus aportes antropológicos y psicológicos representan una gran oportunidad de análisis respecto a las emociones, al igual que una síntesis importante de todas ellas. En el presente capítulo se habla de las emociones básicas propuestas por Paul Ekman en diversos estudios, a saber: el miedo, la alegría, la tristeza, la ira, el asco y la sorpresa.

Las seis mencionadas son las emociones básicas propuestas por Paul Ekman, y sobre ellas se abordarán los puntos del presente capítulo para concretar lo referente a las emociones, así como mostrar las consecuencias de su gestión la cual puede ser eficiente o no. Se señalará también, un panorama general de lo considerado como emociones secundarias, de donde derivan o que influye en la percepción de las mismas, estas últimas a diferencia de las básicas, dependen del medio ambiente en el que se desarrolla la persona, no son consideradas innatas como las básicas.

Las emociones, al experimentarse en la mente y el cuerpo pueden repercutir en la salud general. Un estado de miedo, ira o tristeza mal gestionado puede desencadenar depresión, ansiedad, estrés, etc. El miedo profundo a una situación traumatizante puede generar un estado de estrés postraumático e influir directamente en la vida diaria de las personas. Las emociones, aunque provienen del interior, tienen una doble influencia, primero en el cuerpo de la persona al segregar sustancias, y después en el exterior, cuando se manifiestan e influyen en el círculo cercano o lejano. Las respuestas internas son variadas en la persona, más aún si la emoción es constante, o se resiente. Por último, se habla de las afecciones emocionales y cuáles

son sus consecuencias y los beneficios de la buena gestión de emociones; la finalidad es demostrar la importancia de la gestión emocional en el bienestar de niñas, niños y adolescentes.

1.2.1 Emociones primarias o básicas

Las emociones primarias o básicas⁹ son fuente de los estudios de autores como Paul Ekman y Johnmarshall Reveal con la finalidad de saber si existen en el ser humano emociones comunes. Existe una controversia de si existen o no emociones básicas, sin embargo, para precisar algunas emociones y no ahondar en un tema controversial, en el presente documento de investigación, se revisarán las emociones primarias propuestas por Paul Ekman, pues su teoría respecto a las mencionadas es la más aceptada. Queda claro que la necesidad de hablar de estas emociones es imperante para mostrar emociones comunes en cada etnia independientemente de la cultura. El trabajo de Paul Ekman aporta a la generalidad, emociones que son universales. La ira o alegría, el miedo o la tristeza, de alguna manera u otra son experimentadas por el ser humano (si bien a lo que se tiene miedo o lo que pone triste a cada persona es distinto) experimentar cualquiera de las emociones básicas mencionadas, es igual en toda civilización. A continuación, se presenta una síntesis de que son las emociones básicas, planteadas por Paul Ekman.

Aquellas emociones que son consideradas innatas se les denomina como básicas¹⁰. Paul Ekman, atendiendo a diversos estudios realizados en distintas poblaciones y culturas se percató de que dentro de todas existían ciertas emociones manifestadas desde la concepción de la persona. Este autor mediante las expresiones faciales observó en personas (de distinto origen cultural) existían emociones comunes. De acuerdo con ciertas emociones, detectó que en las personas se generaban determinadas expresiones faciales, dichas emociones las catalogó como básicas, pues se encontraban desde el momento del nacimiento y se les caracterizó con el término de

⁹ Dentro del documento cuando se habla de emoción básica o primaria, se refiere al mismo concepto, aquellas emociones que son innatas en la persona.

¹⁰ Ekman, Paul, op cit., pp. 1-324.

innatas pues sin importar la población u origen étnico de la persona estudiada se manifestaba la misma gesticulación respecto a la misma emoción.

1.2.1.1. Elementos esenciales de las emociones primarias

Dentro de las emociones básicas Izard, ha señalado ciertos elementos esenciales, para considerar una emoción como tal. No cualquier emoción puede considerarse como innata, dicho término se les da al cumplir con determinadas características, estas son a saber:

- Tener un sustrato neural específico y distintivo.
- Tener una expresión o configuración facial específica y distintiva.
- Poseer sentimientos específicos y distintivos.
- Derivar de procesos biológicos evolutivos.
- Manifestar propiedades motivacionales y organizativas de funciones adaptativas¹¹.

Haciendo una breve descripción de los elementos para considerar una emoción como básica, la primera el sustrato neural hace referencia a la existencia de una parte del cerebro que la regula; la expresión de la emoción es común de esta y se distingue de las otras emociones; la emoción se siente de manera única y diferente a las otras; estas derivan de ser útiles para el hombre para su evolución¹²; y la última explica la exteriorización de dichas emociones para adaptarse al mundo.

Las emociones básicas, son un grupo de emociones observables en toda persona, contienen en sí un grupo de elementos que las caracterizan y distinguen de las secundarias. Las emociones básicas propuestas por Paul Ekman son: miedo, alegría, tristeza, ira, asco y sorpresa.

¹¹ Véase Izard, Carroll, *The Psychology of emotions*, Plenum Press, cit. en Chóliz Montañés, Mariano, *Psicología de la emoción, el proceso emocional*, Valencia, 2005, p. 7.

¹² El miedo, era necesario para la supervivencia de los antepasados, apoyaba al ser humano primitivo para que sobreviviera ante peligros, poniéndolo alerta de los depredadores, o alejándose de situaciones que le podrían causar la muerte. Del mismo modo y contrario sensu, la satisfacción y alegría, le hacían reconocer que se encontraba seguro.

1.2.1.2 Funciones de las emociones y su clasificación

Para comprender la emoción de manera más acertada, es necesario explicar para qué sirve. La funcionalidad de las emociones corresponde a todas en general (básicas y secundarias), si bien hay características distintivas entre unas y otras, la funcionalidad de las mismas es igual para todas, sirven para la sobrevivencia, evolución y comunicación. Una clasificación de funciones, la propone de manera acertada Reeve en *Motivación y Emoción*. Este divide las funciones en dos tipos: las de afrontamientos y las sociales¹³.

Cuando se habla de funciones de afrontamiento de las emociones se entiende que el ser humano responde ante las situaciones presentadas por la vida, por lo tanto, el afrontamiento trata de una función para adaptarse al entorno. Ante situaciones, como la ingesta de comida contaminada, es necesario evacuar, por lo tanto, el asco (emoción) permite este suceso¹⁴, la emoción permite la sobrevivencia de la especie.

Las funciones sociales, en cambio, se tratan de la exteriorización de la emoción y Reeve resume estas funciones en los siguientes aspectos:

1. Comunican los sentimientos a los demás,
2. Influyen en la interacción de las otras personas con la persona,
3. Invitan y facilitan la interacción social,
4. Crean, mantienen y disuelven las relaciones¹⁵.

En primer lugar, las emociones permiten comunicar con eficacia cómo se siente la persona a otras personas. También se manifiestan en el exterior, en el intercambio con las personas que habitan el círculo social del ser humano. Otro aspecto es que cuando son expresadas, permiten la existencia de comunicación y por lo tanto se lleve a cabo una mejor relación con el entorno. Y por último permiten saber qué relaciones pueden hacerse, reiterarse o ya no funcionan y hay que disolver.

¹³ Véase Reeve, Johnmarshall, *Motivación y Emoción*, 5a ed, trad. de Susana Margarita Olivares Bari y Gloria Estela Padilla Sierra, Ciudad de México, Mcgrawhill, 2009, pp. 236-238.

¹⁴ Ídem.

¹⁵ Ídem.

La función social de las emociones es fundamentalmente comunicar, avisar que, si pasa cierto acontecimiento habrá una reacción, esto es apreciable por las personas al exterior, observando las expresiones faciales del ser humano inmerso en la emoción.

Otro autor que también se pronuncia respecto a una clasificación de las funciones de las emociones, es Chóliz Montañés, para quien la emoción tiene tres funciones básicas y son:

- a. Funciones adaptativas,
- b. Funciones sociales,
- c. Funciones motivacionales¹⁶.

Las adaptativas, permiten usar la emoción para cumplir con un objetivo biológico, por ejemplo, el miedo serviría para la seguridad y supervivencia ante situaciones de peligro. Las funciones sociales, tal como explicaba Reeve, se trata de funciones de comunicación con el entorno de la persona. Por último, las motivacionales, ante los estímulos y situaciones, la motivación procede de una emoción o a la inversa de la emoción procede a una motivación, para lograr realizar una actividad. Mejor explicado, cuando se está motivado para realizar una actividad o una acción, la emoción permite que esta crezca en intensidad y se realice con eficacia. Desde el otro punto, es la emoción misma la que genera una motivación para conseguir o realizar una conducta, para sentir placer se compra un helado delicioso, por lo tanto, la emoción es el motivo de la acción. La clasificación que hace Chóliz, acerca de la función de las emociones es una extensión de la hecha por Reeve. De este modo las funciones adaptativas y motivacionales del primero, están contempladas en las funciones adaptativas. Las funciones sociales para ambos autores son las mismas.

1.2.2. Las seis emociones primarias o básicas de Paul Ekman

Una vez teniendo un marco general de las emociones y explicado cuál es su objeto, a continuación, se hablará de las seis emociones básicas. Se plantean también algunos ejemplos de cuál es la función de cada emoción respecto a determinadas situaciones,

¹⁶ Chóliz Montañés, Mariano, "Psicología de la emoción el proceso emocional", <https://www.uv.es/=choliz/>, Valencia, pp. 4-6.

solo para evidenciar aún más su importancia. Anteriormente se dijo que Paul Ekman, había encontrado, tras sus estudios con personas de diferente origen étnico, la existencia de emociones comunes e innatas independientemente de la cultura a la que pertenecía el ser humano. Dichas emociones son las conocidas como MATIAS, miedo, alegría, tristeza, ira, asco y sorpresa.

1.2.2.1. Miedo

El miedo tiene la función de proteger a quien lo siente de un peligro inminente o lejano. Cuando la persona experimenta el miedo, aduce que algo cercano o próximo a venir, puede ocasionar algún daño o dolor físico o psíquico. En este orden de ideas Paul Ekman dice que el miedo es lo que se experimenta de: "...el peligro de sufrir un daño físico, y las variantes pueden ser cualquier cosa que sepamos que puede dañarnos de cualquier forma, ya sean amenazas físicas o psíquicas"¹⁷. Esta emoción interna surge ante el peligro, su función de afrontamiento estribaría, en mantener a la persona segura ante situaciones que pueden causar un dolor físico o psíquico. La función social, bien podría ser el comunicar a otra persona la emoción sentida, para ser consolado, protegido o alentado respecto al miedo.

Chóliz afirma que la emoción del miedo: "se produce ante un peligro real y la reacción es proporcional a éste"¹⁸. Cuando se afirma "reacción es proporcional a éste", se hace la afirmación de que la conducta o respuesta, de la persona inmersa en una emoción de miedo, es igual al miedo sentido, sin embargo, sí es desproporcionada, puede ser a causa de una afección emocional.

En la traducción de la obra de Reeve la emoción aparece con la denominación de "temor", entendiéndose que en general se refiere al miedo. Reeve sobre esta emoción expresa:

El temor es una reacción emocional que surge de la interpretación que hace una persona acerca de si la situación que enfrenta es peligrosa y constituye una amenaza para su bienestar. Los peligros y amenazas percibidos pueden ser psicológicos o

¹⁷ Ekman, Paul, op cit., p. 187.

¹⁸ Chóliz Montañés, Mariano, op cit, p. 14.

físicos. Las situaciones más comunes que activan el temor son aquellas que se relacionan con la anticipación de un daño físico o psicológico, la vulnerabilidad ante el peligro o una expectativa de que las propias capacidades de afrontamiento no pudieran estar a la altura de las circunstancias que se avecinan¹⁹.

Los tres autores coinciden en que el miedo es una respuesta ante el peligro inminente, una emoción encargada de la protección y la respuesta ante amenazas. Como bien dice Reeve “el temor se refiere en su mayor parte a una vulnerabilidad percibida que provoca sentirse abrumado ante una amenaza o peligro²⁰.” La vulnerabilidad ante la situación es una característica mental para experimentar el miedo. El miedo es una emoción de protección contra peligros, daños o dolor ya sean físicos o psicológicos, donde las personas se perciben en un estado de vulnerabilidad. Las respuestas ante la emoción pueden ser de huida, cuando la persona se retira del objeto, sujeto o situación percibidos como peligrosos, o enfrentamiento, cuando el ser humano, ataca, enfrenta o confronta, aquello que está generando el miedo.

1.2.2.2. Alegría

Respecto a la emoción de la alegría, Ekman no llega en concreto a mencionarla como tal, ya que en su idioma (del idioma inglés) no existe una palabra única para distinguir todas las emociones positivas posibles²¹, en cambio, manifiesta que existen dieciséis emociones²². Él menciona la felicidad como un descriptor genérico para todas ellas, para fines de este trabajo las dieciséis emociones se plantean como alegría en general. La alegría contempla todas las emociones positivas, que tiene el ser humano, son muchas más de las que se pueden describir, igual a cualquier emoción básica es innata. El autor mencionado, da una conceptualización de las emociones placenteras, refiriéndose a ellas como: “nos motivan, nos impulsan a hacer cosas que por lo general nos resultan positivas. Nos animan a participar en actividades necesarias para la

¹⁹ Reeve Johnmarshall, op cit., p. 232.

²⁰ Ídem.

²¹ Ekman, Paul, op cit., pp. 228-245.

²² Entre estas se encuentran los cinco placeres sensoriales (tacto, gusto, olfato, oído, vista), y como Paul Ekman los denomina las siguientes: diversión, excitación, satisfacción, fiero, *naches*, elevación, gratitud, alivio, asombro, éxtasis y *schadenfreude*. Algunas palabras no son necesariamente españolas, según la descripción del autor, las emociones tienen distintos nombres. Ídem.

supervivencia de la especie: las relaciones sexuales y el apoyo al crecimiento de los hijos²³.” Desde la experimentación empírica, es fácil deducir cuales son las emociones placenteras y en la descripción del autor no queda necesariamente clara su distinción, pues también las emociones desagradables son necesarias para la supervivencia. Las emociones placenteras, son aquellas que se disfrutan y a la vez se obtienen de una sensación de paz y quietud o de placer.

Queda un poco más claro lo anterior, en la definición que Reeve hace de la alegría, él en *Motivación y Emoción* dice: “Es el sentimiento positivo que hace agradable la vida y que equilibra las experiencias vitales de frustración, decepción y afecto negativo general. La alegría nos permite conservar el bienestar psicológico, incluso ante los sucesos angustiantes que se cruzan en nuestro camino²⁴.” El enfoque que Ekman hacía de la alegría, y el hecho por Reeve, pretenden abarcar diversas emociones, generadoras de bienestar, paz y felicidad en la persona. De la definición dada, se constata que la alegría sirve también como una forma de afrontar emociones desagradables.

Respecto a la función que desempeña dicha emoción en la persona, es doble: “facilita nuestra disposición a participar en actividades sociales”, y “tiene una función tranquilizadora,” ambas se infieren del concepto dado por el autor acerca de la alegría, ambas funciones son básicas para el desenvolvimiento de la persona en su medio ambiente.

Desde el punto de vista de Chóliz, la emoción básica es la felicidad, sin embargo, dicha denominación utilizada por el autor es únicamente un sinónimo, para lo planteado por los dos autores expuestos, y la finalidad de las emociones es la misma. Chóliz dice: “La felicidad favorece la recepción e interpretación positiva de los diversos estímulos ambientales. No es fugaz, como el placer, sino que pretende una estabilidad emocional duradera²⁵”. Él en su concepto, se adhiere más a la idea de presentar las funciones de la emoción, que, en describir la emoción en sí, constatando lo dicho por Ekman, “no es fácil o no se puede, abarcar con un solo concepto las emociones positivas”. Dentro de la conceptualización de Chóliz, se evidencia algo importante, la

²³ Ídem.

²⁴ Reeve, Johnmarshall, op cit., p. 235.

²⁵ Chóliz Montañés, Mariano, op cit, p.12.

alegría (para el autor felicidad) pretende un estado duradero en la persona y no algo fugaz como lo hace el placer. La alegría, en general, es el conjunto de sensaciones positivas que se experimentan al satisfacer o recibir, experiencias gratificantes, ya sean de personas, entornos, situaciones, etc. La alegría y el conjunto de emociones placenteras tienen en común la sensación de satisfacción en la persona. Algunos ejemplos de momentos en los que se experimenta dicha emoción son la consecución de logros, los elogios del ser amado, las caras divertidas que hacen los padres a sus hijos.

1.2.2.3. Tristeza

La tristeza es una emoción, experimentada comúnmente, aunque a diferencia de la alegría, la primera se experimenta cuando no se consigue el objetivo deseado, aunque también ante la pérdida se puede experimentar ira. Como una función de la tristeza, Chóliz indica su servicio para empatizar con las personas que pasan por la misma emoción, para valorar aquello no apreciado cuando la emoción no estaba presente, y comunicar el estado de malestar. Dentro de este orden de ideas, la tristeza, es una emoción que va unida a una pérdida, como lo precisa Ekman:

Hay muchos tipos de pérdida que provocan tristeza: el rechazo de un amigo o un amante, una pérdida de autoestima por no haber conseguido alcanzar determinado objetivo profesional, la pérdida de admiración o encomio por parte de un superior, la pérdida de salud, la pérdida de una parte del cuerpo o de una función por culpa de un accidente o una enfermedad y, para algunas personas, la pérdida de un objeto muy entrañable²⁶.

La tristeza, habla en sí misma, de la pérdida de alguien o algo. La tristeza se experimenta ante situaciones que conllevan la desaparición de algo o alguien querido, resulta pertinente destacar lo que explica Reeve:

La tristeza (o angustia) es la emoción más negativa y aversiva. La tristeza surge principalmente de las experiencias de separación o fracaso. La separación —la pérdida

²⁶ Ekman, Paul, op cit., p. 110.

de un ser querido por muerte, divorcio, ciertas circunstancias (p. ej., un viaje) o disgusto— produce angustia. Además de estar separados de aquellos que amamos, también experimentamos separación respecto de un lugar (pueblo natal) o un trabajo, posición o estatus valiosos. El fracaso también conduce a la tristeza, como al reprobar un examen, perder un concurso o ser rechazado de la membresía a un grupo²⁷.

Dentro de lo explicado por Reeve, cabe destacar lo respectivo al fracaso, la no obtención de algo por lo que se trabajó, también produce la emoción de la tristeza. La tristeza es una emoción que pocas personas desean experimentar, por su significado. La tristeza no es una mala emoción, no existen emociones buenas o malas, si bien la emoción de la tristeza es desagradable, tiene funciones importantes. La tristeza permite a la persona madurar y entablar nuevos sistemas para la consecución de sus fines, cuando se canalice y entienda la emoción.

1.2.2.4. Ira

Esta emoción es una de las más relevantes en el entorno social, y también podría llevar a cometer actos reprochables ante la sociedad. La ira, para Reeve enojo, puede entenderse de la manera siguiente:

El enojo proviene de la restricción, como en la interpretación de que alguna fuerza externa (p. ej., barreras, obstáculos, interrupciones) ha interferido con los propios planes, metas o bienestar. El enojo también surge en respuesta a una traición, rechazo, críticas injustificadas, falta de consideración de los demás y molestias acumulativas²⁸.

Para el autor mencionado, la situación que provoca dicha emoción debe estar cargada de “ilegitimidad”, no necesariamente se habla de la legitimidad jurídica, sino más exactamente, la situación o acontecimiento vivido, no es el resultado esperado. Durante las pérdidas se puede experimentar ira, en lugar de tristeza o con ella, al contemplar el suceso como injusto o ilegítimo. Por ejemplo, cuando alguien falta el respeto a otra persona, esta última reacciona con ira, porque no se le ha tratado de la manera correcta (se le perdió el respeto). Otro ejemplo, es que cuando hay una gran

²⁷ Reeve, Johnmarshall, op cit., p. 234.

²⁸ Ibidem, p. 233.

cantidad de tráfico y se hace tarde para llegar a una cita, no se esperaba que existiera tanta congestión vial y por tanto se reacciona con enojo (se perdió el tiempo), no está pasando u ocurriendo aquello previsto.

La ira no se limita únicamente a que el entorno sea o no como se quiere, es también una forma de responder a exigencias, por ejemplo, un bebe que quiere alimentarse se enoja cuando le quitan la fuente de su alimento, lo percibido es injusto.

Desde otros puntos de vista, en concreto los de Chóliz y Ekman, se denomina ira, a la emoción más peligrosa, aquella cuya reacción tiene efectos más potentes en el entorno y llega a la agresión. El primero describe a la ira como “La ira es el componente emocional del complejo AHI (Agresividad-Hostilidad-Ira)²⁹.” Chóliz maneja dos elementos de la ira, la hostilidad que conlleva a una manera de reflejarse hacia los demás y la agresividad que radica en la conducta de quien siente ira. Aunque las expresiones del autor resultan acertadas, no quedan completamente claras, pues faltan detalles para conocer la emoción y sus funciones. Si bien de la conceptualización dada por Reeve sobre el enojo se puede inferir la finalidad de la emoción, la cual es regresar el estado de las cosas “ilegales” a la “legalidad”, también resulta ambiguo.

Es Ekman quien habla más profundamente de la emoción de la ira, pues su estudio es de gran importancia para este autor dada la peligrosidad de la emoción. En una definición sencilla Ekman precisa “El rostro del ataque, el rostro de la violencia es la ira³⁰”. Es una frase corta, sin embargo, contempla genéricamente, los aspectos que hacen de la ira una de las emociones más peligrosas. Al respecto Ekman dice: “La palabra ira se refiere a numerosas experiencias, distintas pero relacionadas. Existe una amplia gama de sentimientos coléricos, desde una ligera molestia hasta la rabia. No se trata únicamente de diferencias en cuanto a su intensidad, también tiene que ver con el tipo de ira que se siente³¹”. Queda claro que la ira es una emoción de acción, de ataque, y su función, es la de atacar al objeto de dicha ira. La ira impulsa, da energía al cuerpo y pretende regresar mediante la fuerza la situaciones o cosas al estado previo al momento de experimentar la emoción.

²⁹ Chóliz Montañés, Mariano, op cit., p. 12.

³⁰ Ekman, Paul, op cit., p. 140.

³¹ Ídem.

La ira tiene como función, como bien precisa Chóliz³², la de movilización pues dota con energía a su portador permitiéndole atacar, esto lleva a su otra función, eliminar los obstáculos que impiden la consecución de objetivos. La ira en sí, aunque es peligrosa no es mala, el peligro surge cuando no existe una gestión idónea o no se dota a la persona de las herramientas para administrarla.

1.2.2.5. Asco

Una emoción desagradable pero importante en la persona es el asco. A nadie le gusta la sensación de querer devolver lo ingerido, sin embargo, es muy importante cuando el alimento es nocivo para el organismo. Un alimento en estado de descomposición puede afectar el sistema digestivo y generar problemas en el organismo, el asco, permite arrojar sustancias nocivas al exterior. El asco conlleva distintos fenómenos que se experimentan en el cuerpo, como precisa Chóliz: “El asco es una de las reacciones emocionales en las que las sensaciones fisiológicas son más patentes³³”. Las reacciones que se sienten cuando la emoción está presente, son más evidentes a las de otras emociones, salivación, gesticulación, sudoración, la sensación de vomitar, son algunas ellas. Es fácil de reconocer la emoción por la cantidad de efectos que tiene en el cuerpo, de igual manera es reconocible por las personas cercanas. Aunque es una emoción desagradable, su importancia (como la de todas) es indudable. En este orden de ideas y ampliando la concepción de Chóliz sobre la emoción de asco, Paul Ekman la generaliza en el olfato, la vista, el tacto, y oído. Sobre una conceptualización que hace acerca de la emoción, lanzada con anterioridad y reitera en su obra *El Rostro de las Emociones* el asco es:

... una sensación de aversión. El gusto de algo que se quiere escupir, incluso el pensar en comer algo desagradable puede producir asco. Un olor que se quiere bloquear y dejar fuera del conducto nasal o del que uno quiere alejarse provoca asco. La vista de algo que uno piense que es repulsivo para el gusto o el olfato puede dar asco.

³² Chóliz Montañés, Mariano, op cit., p. 12.

³³ Ibidem, p. 19.

Los sonidos también, si se relacionan con algo aborrecible. Y el tacto, la sensación de que produce algo desagradable, como un objeto viscoso, puede darnos asco³⁴.

De la concepción del psicólogo en comento, se entiende que el asco, va ligado al simple hecho de pensar en aquello que resulta desagradable. En concreto la sensación se puede sintetizar como el autor lo afirma en una aversión hacia algo o alguien (también las conductas, condiciones y acciones de las personas pueden resultar asquerosas para quien las observa). Desde este último orden de ideas, en ocasiones puede darse cierta influencia de lo cultural y creencias familiares o sociales, en aquello generador de asco en una persona. Sería más preciso centrar la emoción del asco en aquello generador de un peligro en el organismo que encuadrarlo en fenómenos culturales o sociales. Los pensamientos o creencias particulares de cada etnia sobre lo agradable o desagradable pueden ser distintos, lo que compete a expertos de otras ciencias. Hechas las anteriores observaciones es oportuno transcribir, la concepción propuesta por Reeve, respecto a la emoción, para aclarar las dudas acerca del asco y su fuente, en el punto de vista que expresa se coincide. Respecto al asco, Reeve manifiesta:

El asco implica librarse o alejarse de un objeto contaminado, deteriorado o podrido. El objeto en cuestión depende del desarrollo y la cultura (Rozin, Haidt y McCauley, 1993; Rozin, Lowery y Ebert, 1994). En la lactancia, la causa del asco se limita a los sabores amargos o agrios. En la infancia, las reacciones de asco se amplían más allá de la aversión a las repulsiones psicológicamente adquiridas y, en general, a cualquier objeto que se considera ofensivo (Rozin y Fallon, 1987). En la adultez, el asco surge de los encuentros con cualquier objeto que se considera contaminado de algún modo, como en la contaminación corporal (falta de higiene, sangre coagulada, muerte), contaminaciones interpersonales (contacto físico con gente indeseable) y contaminaciones morales (abuso sexual infantil, incesto, infidelidad). El aprendizaje cultural determina gran parte de lo que el adulto considera como contaminación corporal, interpersonal o moral, pero las personas de la mayoría de las culturas califican como repugnantes aquellas cosas que son de origen animal y que se diseminan para contaminar otros objetos (p. ej., una cucaracha muerta que toque la comida detona un asco esencial y contamina en términos emocionales el platillo completo).

La función del asco es el rechazo. A través del asco, el individuo rechaza y desecha activamente algún aspecto físico o psicológico del ambiente. Considere las siguientes invasiones ambientales que las personas buscan rechazar a través de la

³⁴ Ekman, Paul, op cit., p. 210.

emoción de asco (Rozin, Lowery y Ebert, 1994): comer algo amargo (mal sabor), oler amoníaco o comida podrida (mal olor), comer una manzana con un gusano dentro (alimentos contaminados), observar una disección médica (violación del cuerpo), pensar en alguien que tiene relaciones incestuosas (violación moral) y dormir en una cama de hotel a la que no se le han cambiado las sábanas (contaminación interpersonal).

Debido a que el asco es aversivo en un sentido fenomenológico, extrañamente representa un papel motivacional positivo en nuestras vidas. Al sentirnos asqueados, deseamos evitar los objetos contaminados y aprendemos las conductas de afrontamiento necesarias para prevenir los encuentros (o la creación) de condiciones que provoquen asco. En consecuencia, debido a que la gente tiene el deseo de evitar verse en situaciones repugnantes, cambia sus hábitos y atributos personales, desecha los desperdicios y limpia su entorno, y reevalúa sus pensamientos y valores; lavan los platos, se lavan los dientes, toman duchas y hacen ejercicio para evitar un cuerpo fuera de forma o que “provoque asco”³⁵.

La anterior concepción tomada de Reeve, en su obra *Motivación y Emoción*, reitera y fortalece, la idea de que el asco respecto a cuestiones como personas y actos es más un fenómeno cultural sin contener en él la característica de ser innato. De esta emoción lo que sí resulta innato, es el tema de animales y alimentos contaminados. Si bien en un sentido amplio el asco se experimenta innatamente respecto a alimentos y animales que de ingerirse provocan un peligro en la salud; conforme a determinadas culturas y creencias, se puede expresar aversión hacia actos, personas y situaciones.

1.2.2.6. Sorpresa

La última emoción considerada básica es la sorpresa. Esta emoción se desvanece rápido, pues su periodo de duración abarca poco tiempo, sin embargo, no carece de importancia a razón de lo anterior. Si bien una sorpresa es breve, puede ir secundada de alguna otra emoción que o bien puede alentar el estado de ánimo de la persona o generar una reacción no tan amable. En base a esta emoción Paul Ekman manifiesta:

La sorpresa es la más breve de todas las emociones; como mucho dura escasos segundos. En un instante, en cuanto entendemos lo que está ocurriendo, la sorpresa desaparece y se funde con el miedo, la diversión, el alivio, la ira, el asco, etc.,

³⁵ Reeve, Johnmarshall, op cit., p. 233-234.

según lo que nos haya sorprendido, o puede que no la siga ninguna emoción en absoluto en caso de decidir que el acontecimiento sorprendente no tiene consecuencias³⁶.

La sorpresa resulta breve, y se acompaña de otras emociones, dependiendo de los factores externos. Puede acontecer justo después de un sonido muy fuerte, provocando temor, o al dar vuelta en la esquina y encontrarse con un amigo generando alegría. La sorpresa es una sensación neutra, conforme a la interpretación posterior a lo que haya causado su llegada, se convierte en alguna otra emoción o simplemente se va. Respecto a esta emoción, aunque Reeve no la maneja propiamente en su obra, Chóliz citando al primero comenta: "Se trata de una reacción emocional neutra, que se produce de forma inmediata ante una situación novedosa o extraña y que se desvanece rápidamente, dejando paso a las emociones congruentes con dicha estimulación (Reeve, 1994)³⁷." La reacción facilita la entrada de la próxima emoción, la última está ligada con la situación o experiencia.

1.2.3. Emociones Secundarias

Explicar las emociones secundarias, es aún más controversial, que las emociones primarias o básicas. Autores como Ekman y Goleman, Chóliz y Reeve, muestran amplias diferencias respecto a las emociones secundarias. El universo de emociones existente en el ámbito científico es enorme, y corresponde a otras ciencias su estudio. Este es un trabajo meramente jurídico, y no se pretende invadir las competencias que atañen a otros estudiosos. Se explicará brevemente que son las emociones secundarias, y se hará únicamente una enumeración de algunas. Resultaría en varios libros y tomos, exponer cada emoción secundaria, esta situación lleva a centrarse en el modelo de Paul Ekman acerca de las emociones básicas.

Explicado lo anterior, cabe hacer una clara diferencia entre emociones básicas y secundarias, las primeras son innatas, las segundas derivan de situaciones, conceptos sociales y culturales. Determinadas culturas o sociedades inculcan la creencia de que debe dar asco o cómo reaccionar ante una sorpresa. Una persona puede sentir

³⁶ Ekman, Paul, op cit., p. 183.

³⁷ Chóliz Montañés, Mariano, op cit, p. 18.

desprecio por el chocolate, mientras que otra lo disfruta; otra persona puede reaccionar ante un regalo con gratitud y otra con distinta apreciación sobre el regalo con enojo. La reacción a dichas emociones básicas, y que constituye una emoción secundaria, tiende más al contexto social, cultural o la situación. Por dar un ejemplo de situación, puede que una persona en su infancia fuera atacada por los perros, es obvio, su reacción ante la sorpresa de encontrarse con dicho cuadrúpedo a la vuelta de la esquina sería de terror, así es como puede depender una emoción secundaria de la situación.

Un concepto de emociones secundarias es el siguiente: “son aquellas que se instauran más tarde y pueden necesitar de un desarrollo cognitivo...³⁸”. Las emociones secundarias, surgen una vez la persona está inmiscuida en un entorno social. Otro concepto respecto a las mencionadas emociones, y que contempla más aspectos de los mencionados es la siguiente: “Las emociones secundarias son aquellas que aparecen como consecuencia de la socialización del ser humano. Son diferentes según el contexto social y el grupo en el que nos desenvolvamos. Incluyen aspectos de valoración de la propia conducta, por lo que aparecen más tarde que las emociones primarias³⁹”. Esta conceptualización deja más claro que son factores externos, sociales o culturales de donde se deriva la creación de estas emociones. Cabe recalcar que el aspecto de la influencia situacional en las emociones secundarias es derivado de las investigaciones de Goleman, Ekman y Reeve. En este orden de ideas, a continuación, se enumeran las emociones secundarias que influyen más en los estados de ánimo de los niños, niñas y adolescentes, tomadas de los estudios de Daniel Goleman, Paul Ekman y Johnmarshall Reeve.

1. Culpa,
2. Orgullo,
3. Vergüenza,
4. Pasión,
5. Gratitud,
6. Celos,

³⁸ Díaz Medina, Carmen, "Conociendo las emociones a través de la literatura infantil", *Universidad de Granada*, Granada, s.f., p. 4.

³⁹ Vega Ferreras Alicia, "Comprensión de las emociones secundarias", *Universidad de Valladolid*, Valladolid, s.n., s.f., p. 16.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/3927/TFG-G300.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

7. Rabia,
8. Desprecio.
9. Excitación,
10. Frustración,
11. Asombro.

Las emociones secundarias son aquellas que, conforme a la experiencia personal, se adquieren de acuerdo con las situaciones, contextos sociales y culturales. No se ahonda dentro de las emociones secundarias, por la gran cantidad existente. La finalidad de este documento de investigación es demostrar la importancia de las emociones y presentar los elementos que componen el derecho a la salud emocional de niños, niñas y adolescentes siendo las emociones el primer elemento.

1.2.4. Afecciones emocionales y sus consecuencias

Básicamente el concepto de afección utilizado en el presente documento tiene dos vertientes, una de ellas en cuanto a enfermedad, y la otra en razón a la impresión que hace algo en otra cosa, causando en la segunda una afectación. En este orden de ideas, se puede entender una afección emocional, ya sea como una enfermedad, o la afectación que puede suceder en las emociones debido a situaciones externas. Ahondar en el tema de afecciones emocionales corresponde a otras ciencias. El propósito aquí es mencionar, de acuerdo a las emociones básicas, algunas de las afecciones emocionales existentes en la persona, y sus consecuencias. Es pertinente conforme a la investigación hablar de las consecuencias, por que en ocasiones estas situaciones influyen directamente en el ámbito jurídico.

Se presenta un cuadro esquemático que muestra la emoción básica, algunas de sus emociones secundarias, las afecciones emocionales, y consecuencias, con la finalidad de que sea aún más claro, la diferenciación entre unas y otras. Aunque son variadas las afecciones emocionales que pueden reflejarse en las personas, en el presente documento, únicamente se expondrá una por emoción, el estudio completo de dichas afecciones corresponde a otras ciencias. En el ámbito jurídico, y en lo concerniente al derecho a la salud emocional, lo importante es definir los elementos

que acompañan a esté, aunque a su vez, es necesario mencionar algunas patologías derivadas de la mal gestionada salud emocional, para dar fuerza a la importancia de legislar sobre estos temas, y proteger a las niñas, niños y adolescentes.

1.2.4.1. Una alegría llevada al extremo. La euforia descontrolada

Las emociones son parte integral de la persona, todas tienen su función para el desarrollo libre de la personalidad en el ser. Es como aquella película de Disney “intensamente” cuando la persona está sumergida en una sola emoción y se niega a experimentar o gestionar las demás, las consecuencias pueden ser graves en el entorno. Por esta misma razón se empieza con la emoción más positiva, pues podría pensarse qué a lo que aspira el ser humano es a siempre estar alegre, sin embargo, el evadir o disminuir otras emociones impide acercarse, empatizar y desarrollarse en un entorno de comprensión y respeto con otras personas. No podría entenderse un libre desarrollo de la personalidad en las niñas, niños y adolescentes michoacanos, si no existe una regulación emocional eficiente, que les permita reconocer y gestionar lo que sienten.

La euforia es conceptualmente un estado de ánimo proveniente de una emoción de alegría o placer. La euforia como todas las emociones no es mala o buena, está emoción es sumamente agradable, sin embargo, cuando permanece demasiado tiempo, o bien es parte de una adicción o un trastorno mental, la euforia puede ser una afección emocional causada por las sustancias adictivas o estados psíquicos de enfermedad disociativa. Acerca de esta emoción se puede decir como su descripción que:

La persona experimenta alegría intensa, bienestar, júbilo y excitación, la cual trasciende a un gran gozo, motivada por alguna situación en la que se presentan otras emociones positivas, pero también se manifiesta por ingerir algún tipo de sustancia.

Cuando se presenta la euforia como producto de alguna medicina o droga, es muy frecuente que la persona, en lugar de recibir algún beneficio, sufra daños en el cuerpo, tanto físicos, como psicológicos y emocionales, como pueden ser ansiedad, depresión y paranoia. Es común que el estado de euforia lo exprese con risas, palabras, gritos y movimientos acelerados.

Cuando sentimos alguna emoción, ésta se refleja en nuestro cuerpo y cerebro. La euforia está muy relacionada con la alegría, y su efecto en el cerebro es similar, donde se involucran diversas estructuras: el lóbulo frontal realiza un monitoreo del estado emocional, el tálamo regula la consciencia y participa en cómo se ejecutan las respuestas emocionales. Al mismo tiempo se liberan dos tipos de neurotransmisores: dopamina y serotonina. Además, se presentan cambios no sólo en el sistema nervioso central, también se acelera el ritmo cardíaco, la respiración aumenta, se modifica la digestión y las pupilas se dilatan⁴⁰.

La descripción que antecede deja claros bastantes fenómenos importantes. Las emociones producen sustancias en el cuerpo, que pueden generar una adicción a determinados estados de ánimo. Una alegría mal gestionada, o el desconocimiento de la emoción, lleva a pensar a niños, niñas y adolescentes que, si no están alegres están mal, lo cual es falso. La alegría es una emoción y la euforia parte de ella, el no saber manejar emociones positivas o ser adictos a ellas puede ocasionar daños importantes en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Algunas de las consecuencias que puede causar la euforia en la persona versan en lo siguiente:

En el momento que sentimos euforia no logramos ver las amenazas y, en realidad, nos encontramos en una situación en la que no queremos ser conscientes de ellas, porque nos gusta mantener ese estado disparatado. Por lo anterior, sucede que no veíamos que esa oferta de trabajo tan cautivadora escondía mentiras y toxicidades, o tampoco que ese enamoramiento sólo ocultaba una necesidad de ser querido y nos hizo elegir a la persona más inconveniente. Tus anhelos no pueden ni deben ser colmados desde fuera. Una persona con tendencia a la euforia difícilmente puede tener paz interior. Si se presenta constantemente e interfiere con la vida cotidiana, tenemos que tomar en cuenta la opinión de un profesional.

En algunos casos, de acuerdo con el *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* (DSM-V), se encuentra a la euforia como desencadenante de otro tipo de alteraciones, como los trastornos del estado del ánimo o la fase maníaca en el trastorno bipolar, en la cual se considera “euforia inadecuada”. También en el trastorno psicótico inducido por sustancias o medicamentos.

- La euforia impide ver los riesgos o amenazas y, por tanto, nos hace abrirnos y exponernos a peligros indeseables.
- Refleja una huida de la realidad a la que antes o después habremos de enfrentarnos. Es una forma de evasión que procura una distracción momentánea, por la que debemos pagar un alto precio.

⁴⁰ Dirección General de Divulgación de las Humanidades, Facultad de Psicología UNAM, “la euforia más que una alegría extrema”, *Revista Gaceta UNAM*, núm. 5334, 20 de octubre 2022, pp. 12-13. <https://www.gaceta.unam.mx/la-euforia-mas-que-una-alegria-extrema/>.

- Conlleva un importante desgaste emocional en tantos picos de subidas y bajadas.
- Crea adicción por las hormonas placenteras que libera, pero, al ser falsa y extrema, te engancha en la huida de la realidad. La persona eufórica no vive en la vida real; vive en sus fantasías. Esto también es peligroso.
- Limita la creatividad, porque te hace creer reales situaciones que no lo son⁴¹.

Las alteraciones que puede producir un estado emocional mal gestionado en la persona influyen en su desarrollo. La euforia como todas las emociones es funcional, sin embargo, su desconocimiento, los mitos y la necesidad de evadir dolores o emociones desagradables, puede hacer caer a niñas, niños y adolescentes en situaciones idílicas impidiendo su progreso. La ambición por encontrarse en este estado emocional que parece ideal puede llevar a los mencionados a participar en la ingesta de sustancias que produzcan temporalmente la emoción. La falta de conocimiento de las emociones provoca dentro de las personas, creencias erróneas que pueden conllevar a convertirse en esclavos de la emoción, causando alteraciones en su salud y comportamiento. Una euforia desmedida, puede impedir que se observen situaciones de peligro y, por lo tanto, caer en fraudes o relaciones de parejas que no funcionan e incluso pueden poner en riesgo la vida.

1.2.4.2. Asco, trastornos obsesivos compulsivos y fobias

En cuanto al asco solo se toman en cuenta los alimentos contaminados para dicha emoción, por lo perjudicial que puede ser el bagaje cultural, social y situacional influyentes en ella de maneras no funcionales. Dentro del asco puede haber enfermedades psicológicas como la bulimia y la anorexia, trastornos de aversión alimentaria, fobias y trastornos obsesivos compulsivos. Aquí se hablará únicamente de fobias y trastornos obsesivos compulsivos, unidos, pues dentro de esta emoción ambos pueden estar íntimamente relacionados.

Dentro del tema del asco se puede precisar lo siguiente: “Aunque el asco es esencial para nuestra supervivencia, su exceso puede llevar a consecuencias negativas. En algunos casos, las fobias y trastornos obsesivo-compulsivos pueden

⁴¹ Ídem.

estar vinculados a una amplificación excesiva de la respuesta de asco, interfiriendo con el funcionamiento diario y la calidad de vida⁴².” Los trastornos obsesivos compulsivos y las fobias, donde el asco tiene una fuerte injerencia, son aquellos donde se tiene cierta repulsión a determinadas cosas o situaciones; pueden ser meramente influencias de la sociedad, la cultura o las creencias.

Las emociones siempre están interrelacionadas unas con otras, por ende, de un asco profundo puede surgir un gran miedo, convirtiéndose en fobia, un trastorno obsesivo compulsivo o ambos. Algunos investigadores, han expuesto avances científicos respecto al tema⁴³, ellos explican la relación existente entre algunas fobias y trastornos obsesivos compulsivos con el asco.

Los trastornos o las fobias en sí no tendrían mucha afección, sin embargo, todo se complica cuando ellas conllevan a la incapacitación o abuso en el comportamiento. Un claro ejemplo de lo anterior es el de las personas que tienen fobia a la sangre. la emoción de asco puede paralizar a la persona. Otro ejemplo sería cuando personas con trastorno obsesivo compulsivo respecto a las uñas largas, se cortan estas en extremo resultando en lesiones graves. La afección que provoca el experimentar estas emociones exageradas imposibilita a una persona para prestar ayuda a alguien que sangra, en el primer caso, provocando incluso una pérdida humana. En el segundo caso, dañando su cuerpo, al obsesionarse con las uñas cortas, pues las uñas grandes provocan asco. En niñas, niños y adolescentes, el asco puede incluso ser provocado, para mantener cuerpos esculturales o llegar a tallas ideales. Lo anterior, queda caracterizado con creencias culturales y sociales, creando estereotipos. Si bien el asco nos permite rechazar alimentos contaminados, el exagerar la emoción puede concluir en tragedia. Las consecuencias de una exagerada emoción de asco van desde la paralización, el daño físico, hasta los trastornos alimenticios.

⁴² Mentees Abiertas Psicología, Explorando la emoción del asco más allá de la repulsión, Madrid, s.f. <https://www.menteesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/explorando-la-funcion-evolutiva-d-el-asco-mas-alla-de-una-simple-sensacion#:~:text=Aunque%20el%20asco%20es%20esencial,y%20la%20calidad%20de%20vida.>

⁴³ Sandin, Bonifacio; Chorot, Paloma; Valiente, Rosa María; Olmedo, Margarita; Callejas, Blanca; Santed, Miguel Ángel; Campagne, Daniel y León, Eduardo Alberto. Han realizado estudios sobre el asco relacionado con trastornos obsesivos compulsivos y fobias.

1.2.4.3. La sorpresa y las reacciones desproporcionadas.

Se explicó en el tema referente a la descripción de la sorpresa, que está en si es una emoción neutra, no tiene una proporcionalidad agradable o desagradable, es la reacción ante ella la que define al final una nueva emoción y conlleva un aspecto positivo o negativo. Las acciones proporcionales a la sorpresa son suficientes para experimentar la emoción necesaria y posteriormente tomar una acción para reaccionar. El problema de la gestión de esta emoción surge precisamente, porque la reacción subsecuente puede ser inminente y exagerarse. Una reacción exagerada no significa que la persona sea consciente de eso, depende del equipaje emocional transmitido por la sociedad y cultura a las que pertenece. De este modo también se puede interpretar que las emociones o problemas situacionales vividos por la niña, niño o adolescente en etapas tempranas respecto a la sorpresa, activaran ya sea una reacción suficiente o extralimitada.

Esto ha quedado explicado por Daniel Goleman, en los estudios que ha realizado y plasmados en el libro *Inteligencia emocional*. Dentro de los amplios ejemplos narrados por el estudioso, se puede destacar el siguiente, donde plasma como una sorpresa cuya reacción fue exagerada, tomó un destino trágico.

Fue una terrible tragedia Matilda Crabtree, una niña de catorce años, quería gastar una broma a sus padres y se ocultó dentro de un armario para asustarles cuando estos, después de visitar a unos amigos, volvieran a casa pasada la media noche.

Pero Bobby Crabtree y su esposa creían que Matilda iba a pasar la noche en casa de una amiga. Por ello cuando, al regresar a su hogar, oyeron ruidos. Crabtree no dudó en coger su pistola dirigiéndose al dormitorio de Matilda para averiguar qué ocurría y dispararle a bocajarro en el cuello apenas ésta salió por sorpresa del interior del armario⁴⁴.

La inmersión en el miedo que sintieron los padres, y la reacción exagerada del padre respecto a la sorpresa llevaron al fallecimiento de la menor. El padre no tenía planeado asesinar a su hija, la emoción y reacción instantánea ante el factor estresante le hizo tomar una medida resultante en tragedia. Las personas saludables

⁴⁴ Goleman, Daniel, op cit., p. 13.

emocionalmente tienden a tener reacciones proporcionales con lo que está pasando y tomarse unos segundos para analizar la situación, los suficientes para reaccionar de una manera eficiente. Aquí hay una ambivalencia, entra otro componente, la inteligencia emocional. Si bien se piensa que Matilda no tuvo absolutamente ninguna responsabilidad en la situación, es importante aclarar que hay momentos y personas, con las cuales, si se analiza ampliamente, conviene o no, jugarles distintos tipos de sorpresas o bromas.

Una persona emocionalmente inteligente no llevaría a una persona propensa a un paro cardíaco a lugares donde esté expuesta a sorpresas que le ocasionen un perjuicio. Matilda eligió un mal momento o quizá no pensó en la reacción de su padre, Bobby no fue lo suficientemente paciente para analizar la situación e influido por lo que la sorpresa provocó en él, solo disparó, la reacción se pudo evitar con tan solo un segundo de paciencia.

1.2.4.4. El miedo y trastorno de ansiedad

El miedo genera respuestas en el cerebro, cuando existe una sensación de defensa ante el peligro, influye en el interior mediante la segregación de sustancias, que después como principio biológico, mediante un sistema de autodefensa, el cuerpo necesita expulsar, y en ese intervalo, bajan las defensas momento donde pueden entrar virus y bacterias fácilmente en el organismo. En el exterior, un miedo constante, puede influenciar agresiones a personas. Al estar en un estado de paranoia las personas pueden crear situaciones irreales, por lo tanto, derivar sus conductas en agresiones o incluso lesiones afectando a otros. Dentro de estas afecciones generadas por el miedo mal gestionado se encuentran los trastornos de ansiedad, donde la angustia, el pánico y la sensación de peligro son frecuentes e irracionales. Una definición acerca de los trastornos de ansiedad expresa:

Es una respuesta de anticipación involuntaria ante circunstancias de la vida diaria, como por ejemplo una cita de trabajo, la percepción de una situación como peligrosa, la presentación de una exposición, un examen difícil, la sobrecarga académica, un problema familiar, entre otras, en la cual se experimentan síntomas

característicos de un cuadro ansioso como son taquicardia, preocupación, aceleración de la respiración, temor, rigidez muscular, entre otros⁴⁵.

En la concepción dada por el autor Puchol, se observa la cotidianeidad con la que se presenta la ansiedad en situaciones comunes de la vida. Esta emoción en un estado de afección es de las que más afectan a la población. Todas las afecciones emocionales, tienen una repercusión en el interior, las alteraciones en el ánimo al experimentar dichas sensaciones se presentan con la emoción. En el caso de la ansiedad, los síntomas físicos son claros, y afectan el desarrollo pleno y con libertad de la persona. Dentro de una de las descripciones que complementan la anterior conceptualización sobre los trastornos de ansiedad, se encuentra la propuesta por Basile:

La ansiedad puede adquirir numerosas formas en respuesta a diferentes potenciales estresores (Sandín, 1997; Sneider, 2014): separación de las figuras de referencia, evaluación y contacto social, objetos o situaciones específicas percibidas como amenazantes o peligrosas, pensamientos o imágenes involuntarias o enfermedades médicas. Todas estas formas tienen un denominador común, caracterizado por una reacción emocional de activación simpática (i.e., taquicardia, sudoración, etc.), aprensión, anticipación catastrofista, nerviosismo y preocupación. En adolescentes, aunque con posibles diferencias fenomenológicas, ya pueden identificarse la totalidad de las alteraciones de ansiedad que se conocen en los adultos (APA, 2002, 2013). Una de estas alteraciones es la denominada ansiedad generalizada. Se trata de una ansiedad y preocupación excesivas, que se extienden a diferentes actividades y sucesos de la vida cotidiana y que se manifiestan con síntomas adicionales de cansancio, falta de concentración, irritabilidad, tensión o problemas de sueño. ~ Su prevalencia entre adolescentes está en torno al 3-4% y, aunque puede iniciarse a cualquier edad, su inicio suele estar entre los 20 y 30 años ~ y su curso tiende a ser crónico. La preocupación aprensiva, intensa, frecuente y de difícil control, es su núcleo central, cuyo contenido entre la población adolescente gira en relación con el rendimiento escolar o la aceptación de los compañeros, ~ principalmente⁴⁶.

⁴⁵ Puchol Esparza, David, "Trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI", *Revista Psicológica científica.com*, 2003, <https://psicologiacentifica.com/trastornos-de-ansiedad-la-epidemia-silenciosa-del-siglo-xxi/>.

⁴⁶ Basile, Simona, et al. "Preocupaciones excesivas en la adolescencia: descripción, evaluación y tratamiento de un caso de ansiedad generalizada", *Revista ELSEVIER*, Madrid, 2015, p. 122, <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v26n3/original1.pdf>.

Con estas dos descripciones, la primera un poco más generalizada, queda clara la influencia diaria de los trastornos de ansiedad, que se traducen en un miedo excesivo por el futuro. De los conceptos se infiere que el miedo es a la presentación de una situación o suceso, y, por ende, la respuesta dentro del sistema de la persona va aunada a síntomas físicos como la sudoración o taquicardia. El miedo excesivo, mal gestionado o no canalizado resulta en trastornos de ansiedad que impiden el desarrollo de la persona. La descripción propuesta por Basile deja claro que las emociones están interrelacionadas, y la frecuencia, molestia o no gestión de una, deriva en otras, la ansiedad puede derivar en irritación.

1.2.4.5. La ira y su reacción desproporcionada es una de las causales más frecuentes de delitos. Agresividad y violencia

La ira o el enojo, también genera segregación de sustancias dentro del cuerpo, si bien son benéficas para situaciones o momentos determinados, su experimentación constante causa graves afecciones. La ira puede sensibilizar los latidos del corazón, al igual que el miedo segrega sustancias como la adrenalina, una ira constante puede derivar en enfermedades cardíacas. En el exterior una ira gestionada ineficientemente, puede generar agresiones innecesarias, conflictos y peleas. Aunque pareciera que la violencia y la agresividad son simplemente sinónimos, difieren en ciertos sentidos. En primer término, un concepto acerca de lo que es la violencia es el siguiente: “La violencia es el acto efectivo de intervención, con intencionalidad voluntaria de causar daño, perjuicio o influencia en la conducta de otra persona o en otras personas, y a su vez en sus acciones potenciales. Ese mismo acto de intervención puede ser ejercido sobre la condición material del otro o sobre su psique⁴⁷”. La ira es una emoción común, la violencia es la intención de intervenir, de causar daño o influir en alguien más. La violencia, es una forma de ejecución de la ira, la explosión de la emoción, el ataque, se da cuando el ser se expone a situaciones que ponen en riesgo su propia vida, por ejemplo, si es necesario para salir con vida de un atraco ejercer violencia hacia el

⁴⁷ Cuervo Montoya, Edison, “Exploración del concepto de violencia y sus implicaciones en educación”, *Revista Política y Cultura*, s.l., núm. 56, otoño 2016, p. 83.

agresor. El problema con la violencia es precisamente cuando se extralimita, se siente constantemente o sobrepasa la situación en sí.

En el orden jurídico mexicano existe precisamente el exceso (violencia excesiva), cuando existe una acción para defenderse de la amenaza inminente, una cosa es responder hasta que cese, y otra muy distinta seguir golpeando aun después de estar fuera de amenaza. El anterior ejemplo tiene el objeto de presentar la violencia como una emoción común en la persona y desproporcionada como una grave afección emocional complicada de contener, más aún si se desconoce la emoción.

Aunado al concepto de violencia, sin ser sinónimos se encuentra la agresividad; que se define como: “la agresividad es una disposición a actuar en distintas situaciones, atacando física o verbalmente a otro, o a ofender de un modo intencional⁴⁸”. La consecuencia o no del estado de agresividad es una agresión. Se entiende por agresión: a la conducta instintiva que tiene la persona, para defenderse de algo que le puede dañar⁴⁹. La violencia es una reacción proveniente de la ira y se da cuando se usa la fuerza, para conseguir lo que se quiere. Del concepto citado se deduce que una persona que se percibe agresiva se sabe que en su mayoría ejecuta actos de agresión, o mejor dicho está dispuesta a ejecutarlos. Mientras que una persona violenta, hace uso de la violencia (ya sea verbal, psicológica, económica, física) para obtener algo mediante la fuerza. Estas conductas, aunque son distintas, se relacionan íntimamente. Existe un ejemplo que cita Daniel Goleman en su libro:

En medio del desordenado juego de la guardería, Martín de dos años y medio de edad, empujó a una niña que entonces rompió a llorar. Martín trató de coger su mano, pero cuando la sollozante niña se negó a dársela, la golpeó en el brazo.

Luego, mientras la niña seguía sollozando, Martín apartó la mirada gritando: “¡Deja de llorar! ¡Deja de llorar!” en un tono de voz cada vez más alto e irritado. Martín trató entonces nuevamente de golpearla pero, cuando ella le esquivó, le mostró amenazadoramente los dientes, como hacen los perros cuando gruñen. Luego Martín

⁴⁸ Carrasco Ortiz, Miguel Ángel y González Calderón, María José, “Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos”, citados por Contini, Evangelina Norma, “Agresividad y habilidades en la adolescencia una aproximación conceptual”, *Revista psicodebate*, Palermo, vol. 15, núm. 2, diciembre, 2015, p. 35.

⁴⁹ Véase, Boggon, Laura Silvina, “Violencia, agresividad y agresión: una diferenciación necesaria”, *XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología*, Buenos Aires, 2006, pp. 133-134. <https://www.aacademica.org/000-039/357.pdf>.

palmeó la espalda de la niña, pero los golpecitos se convirtieron rápidamente en puñetazos mientras la niña seguía gritando⁵⁰.

Este es un claro ejemplo de violencia en la infancia, lo que posteriormente podría convertirse en un potencial violentador. Goleman continúa diciendo que el niño se predispuso a esa reacción dado que era una conducta proveniente del padre del niño. En ese caso, el niño había perdido empatía ya que no se le había educado con ella. Cabe observar la afección emocional que muestra un estado de agresividad (al mostrar sus dientes) y violencia (al ejecutar la violencia física sobre la compañera, para obtener el que ella no llorará y por ende no se le llamará la atención). En niños, niñas y adolescentes, la conducta hostil, puede impedir que se relacionen sanamente con sus semejantes. En adultos, las conductas violentas llevan a delitos. Goleman afirma que algo común en sujetos dispuestos a cometer delitos es carecer de empatía y ser violentos. Citando al Doctor Adán Pando en clases, comentaba que “todos los crímenes son pasionales”, la idea es acertada, únicamente se cambiaría la palabra pasión por emoción. Desde este orden de ideas, son precisamente la violencia y la agresión, por su estado sumamente fáctico e influyente en el entorno, aquellas afecciones emocionales más perjudiciales. Y como bien dice Ekman, la violencia conduce a más violencia, como un ciclo. Este es un determinante de que se cree o reconozca un derecho a la salud emocional de niños, niñas y adolescentes en Michoacán. No se puede concebir un desarrollo libre de personalidad, con afecciones que transgredan los derechos de otros y los de la propia persona.

1.2.4.6. Tristeza y Depresión

La afección emocional derivada de la tristeza es una de las que más constituyen un obstáculo en el desarrollo libre de la personalidad. La tristeza prolongada, genera una baja en las defensas del organismo, lo que da entrada a enfermedades como pasa con el miedo. Una tristeza resentida, puede convertirse en una depresión grave que puede concluir con el suicidio de la persona quien la experimenta. Los suicidios, en ocasiones pueden ser demasiado extremos derivando en afectaciones a otras personas. Una

⁵⁰ Goleman, Daniel, op cit., p. 169.

persona que decide lanzarse de un puente podría caer en un vehículo provocando un nuevo accidente donde otras personas resulten afectadas. La tristeza prolongada es una característica de la depresión tal como lo precisa la Organización Panamericana de la Salud, definiéndola como: “es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas⁵¹”.

La depresión representa una anomalía en el desarrollo de la persona, impidiendo que realice las actividades de su día con normalidad. Desde un punto de vista más minucioso se puede concretar que la depresión es:

... uno de los tipos de alteración del ánimo, consistente en su disminución, con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales y acompañado de diversos síntomas psíquicos (tristeza, alteraciones de la concentración, memoria, etc.) y físicos (disminución de la libido, anorexia-hiperfagia, etc.)⁵².

La depresión se trata de una tristeza demasiado profunda y prolongada que impide a la persona desarrollarse en su entorno. Goleman hablando profundamente del tema, resalta: está afección constituye un problema catalogado como mundial. Un ejemplo de la conducta de una persona deprimida, lo da en su obra *Inteligencia Emocional* donde expone:

Dana, de dieciséis años, parecía desenvolverse sin problemas pero, de pronto, dejó de poder relacionarse con las otras muchachas y, lo que era mucho peor, no sabía conservar a y sus novios, aunque se acostara con ellos. Taciturna y constantemente fatigada, Dana perdió interés por la comida y por las diversiones. Decía que se sentía desesperanzada e impotente para hacer algo que le permitiera escapar de ese estado de ánimo y que incluso había llegado a pensar en el suicidio⁵³.

⁵¹ Organización Panamericana de la Salud, Depresión, <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.>

⁵² Retamal Carrasco, Pedro, *Depresión*, 2a. ed., Santiago de Chile, Universitarias, 1998, p.9.

⁵³ Goleman Daniel, op cit., p. 202.

Lo anterior narrado fue ocasionado por situaciones en las que Dana había perdido una relación y no lograba recuperarse o superar lo acontecido. Nadie enseña a sobreponerse de las pérdidas y nadie tiene la misma forma de superarlas, en ocasiones lo mejor es acompañar y guardar silencio, en otras ocasiones como en el caso de Dana hay que acudir con un profesionalista.

1.2.5. Consideraciones finales acerca de las emociones

El primer componente del derecho a la salud emocional, son propiamente las emociones, sin embargo, para entender su importancia en el ámbito jurídico, era necesario, presentar las consecuencias de una mala gestión de ellas. El estudio minucioso de las afecciones emocionales corresponde a otras ciencias. A modo de hacer un resumen de lo presentado hasta el momento, cabe hacer la siguiente tabla:

Tabla 1. Emociones primarias, funciones, emociones secundarias, afecciones emocionales y consecuencias

Emoción primaria o básica	Función	Emoción Secundaria	Afección emocional	Consecuencias
Miedo	Supervivencia, protección ante el peligro, respuesta huida o enfrentamiento	Terror Angustia Preocupación	Ansiedad	Posibles agresiones al exterior y a sí mismo. Estado continuo de angustia.
Alegría	Colabora, a la resiliencia, la aceptación y mantener un equilibrio con las emociones desagradables	Felicidad Interés Optimismo	Euforia	Posibles adicciones para mantener la emoción, y en ocasiones disociación de la realidad.
Tristeza	Pérdida, desarrollo, crecimiento personal	Culpa Vergüenza Melancolía	Depresión	Suicidio.
Ira	Supervivencia, confrontación necesaria	Odio Rabia Orgullo	Violencia, agresividad.	Crímenes dolosos. Homicidios, Violaciones, lesiones.
Asco	Protección de ingerir alimentos corrompidos	Desagrado Decepción Inconformidad	Algunas fobias y trastornos	Daños a sí mismo y a otras personas mediante

			obsesivos compulsivos	la parálisis o estados de pánico.
Sorpresa	Preparación, interés, avicina más emociones.	Asombro Entusiasmo Admiración	Reacciones hacia la situación desproporcionada s	Crímenes culposos, sin intención, pero por reacción.

Fuente: Daniel Goleman *Inteligencia Emocional*, Paul Ekman *El Rostro de las Emociones*, Johnmarshall Reeve *Motivación y Emoción*.

El cuadro anterior, es un pequeño resumen de lo expuesto en líneas anteriores. El impacto de las emociones se observa en cualquier persona, las consecuencias ya sean en la persona como en el exterior son preocupantes para el Estado, por la afectación interna y externa, en la persona y su entorno respectivamente.

1.3. Conceptos generales sobre la salud emocional

Otro componente del derecho a la salud emocional es como lo indica su nombre la salud emocional. Cualquier persona tiene una salud emocional, ya sea de bienestar o malestar. Con una salud emocional de bienestar o malestar, se hace referencia a los resultados de las emociones, en concordancia con lo que puede manifestarse en el exterior o interior de quien experimenta la emoción. Una emoción bien gestionada, solo dura determinado tiempo, mientras es necesaria, y una mal gestionada, puede permanecer en la psique del individuo, por un tiempo constante y generar en este, malestar y complicaciones. Como la emoción siempre concluye en una modificación en el exterior, esta puede ser beneficiosa o perjudicial para el entorno. Las emociones más perjudiciales, son aquellas que permanecen por mucho tiempo en la psique, y que pueden expresarse de maneras poco eficientes, para el desarrollo de la persona.

En niñas, niños y adolescentes, se puede observar una gestión de bienestar o de malestar en su salud emocional. Administrar las emociones es importante para el desarrollo pleno de la personalidad, pues conlleva a situaciones que pueden resultar adversas o favorables para la persona. Una gestión de emociones puede estar viciada dependiendo de ciertas expresiones y creencias culturales. No obstante, los mitos acerca de cómo debe comportarse una persona ante determinadas situaciones, no implican una gestión idónea de emociones, ni un resultado favorable. Las diversas

percepciones sobre las emociones implican en unas personas algo favorable que para otras no lo es, eso no menoscaba el efecto que tiene una buena gestión emocional, no todos gestionan igual su salud emocional, no obstante, con las herramientas idóneas, son capaces de administrar lo que se requiera para obtener los resultados óptimos conforme a la situación que se está viviendo.

Si las niñas, niños y adolescentes cuentan con herramientas necesarias para gestionar sus emociones, implica un desarrollo integral de su personalidad, un derecho humano reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México. La importancia de la salud emocional en el desarrollo integral de la persona y en el derecho a la salud, es indiscutible. Si bien, se hacen estas precisiones, para dar una perspectiva más amplia de lo que significa la salud emocional, es necesario primero hacer una revisión de lo entendido por salud en general.

1.3.1. Conceptos de salud

Es preciso explicar la salud en general, para proponer determinantes en la salud emocional. Este tema no resulta sencillo dado las connotaciones socioculturales en las que se ha visto envuelto. El concepto de salud ha sido mitificado, y conforme a ciertas estructuras sociales se ha establecido en él cierta jerarquía donde se prioriza la satisfacción de necesidades. Anteriormente profundizar en salud implicaba poder realizar las labores suficientes para tener el sustento en el hogar. Hoy la salud implica diversos esquemas a tomar en cuenta para su óptima conservación y su estado de bienestar.

La salud es un estado de bienestar, experimentado en el organismo, eso es innegable. Una persona puede desempeñarse en su vida diaria de manera plena, sin impedimentos individuales, es calificada como una persona saludable. Sin embargo, también la salud tiende a manifestarse en el exterior con comportamientos o conductas, estas pueden menoscabar o bien aportar en el desarrollo social de la persona.

Usualmente se dice: una persona saludable, es aquella que carece de enfermedades y está físicamente “completo”; no ha perdido algún miembro del cuerpo o

no tiene ningún órgano atrofiado. ¿Es esto real? ¿Salud implica únicamente, el bienestar fisiológico? Las respuestas por el común de las personas es un sí y sí.

Ver a una persona en pleno uso de sus capacidades físicas representa a una persona sana. Los diccionarios dicen lo siguiente respecto a la salud: “Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones⁵⁴”. Dicha expresión sólo limita el concepto de salud a gozar de un bienestar físico, olvidando todas las acepciones de esta en la persona. No obstante, el limitado concepto de salud ofrecido por los diccionarios se ha investigado acerca del concepto y actualmente la definición contiene más elementos distintos a la salud física.

Una pregunta importante sería: ¿Qué Opinan las Instituciones de salud respecto al tema?, la definición que otorga la Organización Mundial de la Salud (OMS) al respecto es: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades⁵⁵.” La OMS, ya no limita la salud al bienestar físico y la ausencia de enfermedades. La salud en el concepto citado es un todo, permitiendo el desarrollo de la persona no solo en un ambiente físico, también en los entornos social y mental. La OMS manifiesta ciertos puntos generalizando el concepto, aunque olvida ser más precisa. El mencionado concepto de salud es también tomado por el gobierno mexicano, en la *Ley General de Salud*⁵⁶. El estado mexicano ya no limita la salud únicamente a un ámbito físico, de acuerdo con la OMS delinea un estado de completo bienestar en la persona.

Además de lo precisado por la OMS y el gobierno mexicano, también se puede entender la salud como un proceso: “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional⁵⁷”.

⁵⁴ Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española, s.l., s.f., <https://dle.rae.es/salud>.

⁵⁵ Organización Mundial de la Salud, OMS, ¿Como define la Salud?, s.l., s.f., <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.

⁵⁶ Artículo 1o. Bis. Ley General de Salud.

⁵⁷ Briceño León, Roberto, Bienestar, salud pública y cambio social. En BriceñoLeón, R., De Souza, M, y Coimbra, C. (Coords.). Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales (pp. 15-24). Río de Janeiro: Editora Fio Río de Janeiro: Editora Fiocruz. Citado por Alcántara Moreno, Gustavo, La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, Caracas, vol. 9, núm. 1, junio, 2008, p. 95.

Se nota en esta última definición el contenido cultural e histórico del concepto de salud, aunque el autor hace hincapié en la necesidad de dar un concepto jurídico, político y social, la salud vista desde perspectivas particulares puede ser confundida o relegada, como ya ha ocurrido, a una acepción específica de la misma. Como Gavidia y Talavera dirían: “El concepto de salud no es único y universal, como tampoco lo es la enfermedad⁵⁸.”

El concepto de salud es amplio, si bien ha sido construido conforme a las necesidades de la sociedad, o su cultura, no es limitado, es un todo completo y entra dentro de muchos aspectos del derecho. Si bien se plantean generalidades respecto a la salud, el derecho a la salud y el derecho a la protección de la salud, el derecho a la salud emocional se encamina más por la línea del libre desarrollo de la personalidad; los derechos humanos están interrelacionados, uno separado de otro no se puede entender por completo, deben ir unidos para su comprensión. La salud es un todo que no puede limitarse va ligada intrínsecamente a la persona y su completitud sólo puede entenderse desde el todo y no con conceptos únicos. La salud es una necesidad imperante para la dignidad de la persona y no se entendería un libre desarrollo de la personalidad sin la existencia de esta en su totalidad.

Niños, niñas y adolescentes, merecen un libre desarrollo de su personalidad, el cual, no puede entenderse sin una salud plena y que no necesariamente es la ausencia de enfermedades o un bienestar físico. Las personas sólo pueden encontrarse en una plena libertad para desarrollar su personalidad teniendo a su disposición elementos suficientes para la realización humana. Una de las acepciones de la salud, es la salud emocional, implicando una exteriorización, pues, las emociones se exteriorizan y a la vez se interiorizan, por lo cual, el menoscabo de la salud emocional afecta tanto el ámbito interno como el externo de niñas, niños y adolescentes.

⁵⁸ Gavidia, Valentin y Talavera, Marta, La construcción del concepto de salud, *Revista Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, Valencia, núm. 26, 2012, p. 161 <https://revistas.uv.es/index.php/dces/article/view/1935/1449>.

1.3.2. Definiciones de salud emocional

La salud emocional es una acepción de la salud general, está ligada al libre desarrollo de la personalidad. Se diferencia de la salud mental, pues la salud emocional implica un bienestar mental, no es lo mismo a la inversa. La salud mental puede estar basada en aspectos fisiológicos, relacionados incluso a cambios físicos en el cerebro. Si un cerebro es reducido en sus funciones por un accidente u otros medios, la salud mental podría verse afectada. A diferencia de aquella, la salud emocional siempre implica estados internos, y, aunque algunas emociones pueden ser respuestas a factores externos, con una gestión idónea, los menoscabos en el deterioro de esta acepción de salud podrían ser mínimos o nulos. La salud emocional es un componente importante dentro del derecho a la misma y es necesario primero entender de qué se trata. Se plantean algunas definiciones de salud emocional con la intención de dejar más claro cuál es su función. Algunos Estados ya han actualizado sus normas en cuanto a salud y dentro de sus gobiernos se encuentra una definición de salud emocional tal es el caso del gobierno vasco expresando:

La salud emocional hace referencia a un estado mental que nos permite desarrollar nuestra vida cotidiana con suficiente motivación, tranquilidad y eficacia, nos posibilita hacer frente a las tensiones normales de la vida sin sentirnos superados, relacionarnos con los demás de forma satisfactoria o cumplir con nuestras obligaciones de forma adecuada⁵⁹.

Dentro de la definición expuesta se encuentra un encuadre respecto a lo que una salud emocional de bienestar genera en un ser humano. Se comete el error de encuadrar las emociones en el cerebro -señalado como mente- no necesariamente es así. Las emociones si bien tienen un efecto en el cerebro, también existen diversas repercusiones en otros órganos del cuerpo, el reducirlas únicamente al cerebro es minimizar su injerencia. Las emociones pueden conllevar afecciones experimentadas en el cerebro, y en otras partes del cuerpo.

⁵⁹ Gobierno Vasco, Departamento de Salud, Covid-19 y salud emocional, s.l, s.f. <https://www.osakidetza.euskadi.eus/salud-emocional/webosk00-oskenf/es/>.

Respecto a los temas referentes a la salud emocional, también algunas organizaciones, sobre todo aquellas que se encargan del trato con niñas, niños y adolescentes han propuesto definiciones de salud emocional como lo es la siguiente:

La salud emocional es la capacidad de expresar sentimientos, adaptarse a los desafíos emocionales, tolerar la frustración, hacer frente a los estresores de la vida y disfrutar de la vida. Incluye conocer nuestras fortalezas y en qué podemos mejorar, persistir después del fracaso y el retroceso, vivir y trabajar por nuestra cuenta, pero dejar que otros nos ayuden de vez en cuando⁶⁰.

Esta definición expresa diversas áreas generales de la salud emocional en donde tiene injerencia y a la vez plantea situaciones en donde se pueden obtener mejores resultados. El concepto también limita el bienestar emocional al desarrollo de actividades mentales, las actividades mentales con una salud emocional de bienestar resultan muy favorables en el desarrollo del individuo, sin embargo, los beneficios van más allá de los procesos mentales.

Los psicólogos y especialistas en la salud mental en sus páginas también han tomado definiciones para explicar a los usuarios de que se trata la salud emocional, la página avance psicológicos la define como:

La salud emocional es fundamentalmente el estado de equilibrio emocional, en el que la emocionalidad positiva y negativa ejercen una influencia similar. Este fenómeno nos permite experimentar la vida con todos sus matices, y nos lleva a mantenernos en movimiento, para alcanzar metas que son significativas para nosotros⁶¹.

Esta última definición aclara la no existencia de emociones, buenas o malas, cada una debe de experimentarse de manera eficiente y necesaria. Sin embargo, también se ve limitada por el aspecto interno. Especialistas en el desarrollo de los niños y niñas se han pronunciado al respecto, una de las definiciones es la siguiente: “La salud emocional es un estado de bienestar físico y psicológico que permite una

⁶⁰ Intermountain primary child's hospital, s/t, s.l, s.f, <https://intermountainhealthcare.org/primary-childrens/wellness-prevention/emotional-wellbeing/bienstar-emocional/salud-emocional/>

⁶¹ Avance Psicológicos, *Salud emocional ¿Qué es y cómo cuidarla?*, s.l., s.f., <https://www.avancepsicologos.com/salud-emocional>.

adecuada adaptación a las circunstancias en las que una persona se desenvuelve⁶².” La definición anterior, parece más apropiada, aunque es más general que las anteriores, plasma el elemento físico y se observa el factor externo, no obstante, puede ser confusa al expresar bienestar físico y psicológico. Respecto a especialistas del desenvolvimiento familiar y de pareja, también han optado por conceptualizar la salud emocional, uno de esos conceptos propone: “El concepto de salud emocional describe distintos procesos relacionados con la gestión de las emociones y el uso de recursos, para construir y mantener el bienestar ante los diversos retos vitales que cada quien afronta cada día⁶³.” La conceptualización parece más oportuna al hablar de procesos, la salud emocional si bien es un estado de bienestar, también está revestida de múltiples procesos íntimamente ligados con la gestión de emociones y el uso que se les da para exteriorizar conductas favorables o perjudiciales.

La salud emocional es un estado inherente al ser humano, en el cual, se experimentan ciertos procesos físicos y neurológicos, que repercuten en el cuerpo, y a la vez se exteriorizan, dicha salud puede ser de bienestar cuando las emociones son gestionadas equilibradamente y de manera eficiente, o de malestar cuando las emociones se experimentan a sobre manera y son poco eficaces en el desarrollo de la persona. La gestión emocional tiene una repercusión en el entorno de la persona, y modifica el mundo externo. La salud emocional es parte integral en el desarrollo libre de la personalidad de niños, niñas y adolescentes, el estado como parte de su agenda, debe tomar la decisión de proporcionar lo necesario para garantizar la salud emocional de los menores, pues de esta depende su desenvolvimiento en la sociedad.

1.4. Inteligencia emocional y educación emocional

Los dos últimos componentes del derecho a la salud emocional se correlacionan, es por eso por lo cual se tocan en el mismo apartado, uno y otro van íntimamente ligados. Aquello que permite generar resultados más eficientes en temas de emociones (inteligencia emocional) y aquella herramienta que permite mejorar la inteligencia

⁶² Perpiñán, Sonsoles, *La salud emocional en la infancia*, Madrid, Narcea, 2017.

⁶³ Pérez Laborde, Laura Edith, Salud emocional y Familia, *Revista de divulgación crisis y retos en la familia y pareja*, México, vol. 4, núm. 1, 2022.

emocional y por ende la tener una gestión de emociones más idónea (educación emocional).

1.4.1. La inteligencia emocional

La inteligencia es un atributo del ser, le permite aprender de distintas situaciones de su vida diaria, y aprender aquello que se le enseña. A grandes rasgos la inteligencia tiene varios aspectos, por lo regular se asocia con lo conocido como coeficiente intelectual (IQ), este es una aptitud del ser humano, para resolver problemas y situaciones en su vida. Se dejan de lado otras formas de inteligencia, entre las que destacan la social y la emocional. La inteligencia social a grandes rasgos es aquella que permite a la persona desarrollarse de manera más eficiente con sus congéneres y por otro lado la inteligencia emocional es la capacidad para manejar las emociones propias y de otras personas. La inteligencia emocional, es una aptitud del ser humano, para saber distinguir sus emociones y las de otros, conllevando a optar por manejarlas de manera eficiente. Como expresa Daniel Goleman:

Mi principal interés es precisamente centrado en estas “otras características” a las que hemos dado en llamar inteligencia emocional, características como la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y por último -pero no, por ello, menos importante-. La capacidad de empatizar y confiar en los demás⁶⁴.

La inteligencia emocional puede mejorarse mediante la práctica y conocimiento en gestión emocional; se basa en poder adquirir una actitud emocional adecuada con lo presentado por el entorno. Los considerados pioneros en el estudio de la inteligencia emocional, Mayer y Salovey la definen como: “Es la capacidad de la aceptación y la gestión consciente de las emociones teniendo en cuenta la importancia que tienen en todas las decisiones y pasos que damos durante nuestra vida, aunque no seamos

⁶⁴ Goleman, Daniel, op cit., p. 36.

conscientes de ello⁶⁵.” Del concepto dado por los autores considerados los más inmersos en lo concerniente a la inteligencia emocional, se entiende: la inteligencia emocional, es la capacidad existente en la persona para reconocer, gestionar y aceptar las emociones de sí mismo y de otras personas. Las características con las que dota Daniel Goleman a la inteligencia emocional y la definición que proporcionan Mayer y Salovey dejan claro lo anterior, además de precisar las áreas a trabajar para mejorar la inteligencia emocional.

Las concepciones acerca de la inteligencia emocional planteadas son las más aceptadas en el campo de quienes la estudian, al contener en esencia lo que implica. Una característica clave, mencionada por los autores citados, es: la inteligencia emocional se puede incrementar. Esto es notorio, en la concepción planteada por Gerardo Casas, al referirse a ella como: “la inteligencia emocional que, al no estar determinada genéticamente, se puede aprender y desarrollar independientemente de la edad y por eso siempre está abierta la posibilidad de cambio, enfrentar lo mismo de manera diferente y fomentar la creatividad unido a nuestros potenciales únicos en todos los ámbitos de la vida: la familia, la comunidad y el trabajo⁶⁶.” Las consecuencias de las afecciones emocionales se pueden prevenir y disminuir con una debida información y gestión sobre las emociones, o sea, un incremento en la inteligencia emocional.

La inteligencia emocional presenta una ambivalencia, la aptitud para reconocer las emociones propias y las de otras personas, lo cual es reiterado con lo siguiente: “En otras palabras se refiere a la capacidad de una persona para comprender sus propias emociones y las de los demás, y expresarlas de forma que resulten beneficiosas para sí mismo y la cultura a la que pertenece⁶⁷.” Se reitera: las emociones son internas y externas, se interiorizan para el desarrollo de la persona, se exteriorizan afectando el entorno.

⁶⁵ Mayer, J. D. y Salovey, P. What is emotional intelligence?. En SALOVEY, P. y SLUYTER, D. J. Emotional development and emotional intelligence: Educational implications, New York: Basic Books, 1997, Citado por Danvilla del Valle, Ignacio y Sastre Castillo, Miguel Ángel, “Inteligencia Emocional: una revisión del concepto y líneas de investigación”, *Revista cuadernos empresariales*, enero, 2010.

⁶⁶ Casas Fernández, Gerardo, “la inteligencia emocional”, *Revista Costarricense de Trabajo Social*, s.l.e., s.f., p. 34.

⁶⁷ Molero Moreno, Carmen, et al, “Revisión histórica al concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional”, *Revista Latinoamericana de Psicología*, Bogotá, vol. 30, núm. 1, 1998, p. 25.

La inteligencia emocional implica ciertos principios, -distintos para los autores- para efectos del trabajo de investigación se toman los precisados por Mariano García Fernández, quien hace una recopilación de los conceptos, de Daniel Goleman, Mayer y Salovey, sintetizándolos:

- Autoconocimiento. Capacidad para conocerse uno mismo, saber los puntos fuertes y débiles que todos tenemos.
- Autocontrol. Capacidad para controlar los impulsos, saber mantener la calma y no perder los nervios.
- Automotivación. Habilidad para realizar cosas por uno mismo, sin la necesidad de ser impulsado por otros.
- Empatía. Competencia para ponerse en la piel de otros, es decir, intentar comprender la situación del otro.
- Habilidades sociales. Capacidad para relacionarse con otras personas, ejercitando dotes comunicativas para lograr un acercamiento eficaz.
- Asertividad. Saber defender las propias ideas no respetando la de los demás, enfrentarse a los conflictos en vez de ocultarlos, aceptar las críticas cuando pueden ayudar a mejorar.
- Proactividad. Habilidad para tomar la iniciativa ante oportunidades o problemas, responsabilizándose de sus propios actos.
- Creatividad. Competencia para observar el mundo desde otra perspectiva, diferente forma de afrontar y resolver problemas⁶⁸.

Los principios que generan una inteligencia emocional en la persona se clasifican en internos y externos, los primeros son aquellos que coadyuvan en el desarrollo integral de la persona como individuo, y los segundos aquellos que coadyuvan al desarrollo integral de la persona como un ser social. Este binomio de principios reitera: las emociones, la inteligencia emocional, y la educación emocional, están vinculados tanto para un desarrollo integral interno, como para el desarrollo y desenvolvimiento en la sociedad, implicando beneficios para la persona.

La inteligencia emocional es una parte integral del derecho a la salud emocional. En este orden de ideas, si bien la salud emocional de bienestar es un estado inherente a la persona a garantizar, y un medio para ello es una inteligencia emocional

⁶⁸ Gómez Gras, José María, et al, "Que debes saber para mejorar tu empleabilidad", citado por, García Fernández, Mariano, y Giménez Mas, Sara Isabel, "La Inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador", *Revista Digital del Centro de Profesorado Cuevas-Olula*, vol. 3, núm. 6., s.l., 2010, p. 45-46.

desarrollada, permitiendo la gestión de emociones adecuadas tanto para la persona como para su entorno.

En niñas, niños y adolescentes, la inteligencia emocional, es un tema importante por tratar, pues estados emocionales como la depresión, la ansiedad, la angustia y la frustración, pueden afectar el desarrollo de la persona en su vivir. Los menores, al presentar exámenes, al inmiscuirse en temas familiares, pueden sentir diversos tipos de emociones de acuerdo con lo vivido y conforme a su inteligencia emocional responder de una manera eficiente o no tan eficaz. La inteligencia emocional, es un tema a desarrollar en dichos ciudadanos, para que vivan una vida plena y en gozo de su libre desarrollo de personalidad.

Las emociones son el componente objetivo del derecho a la salud emocional, para llevarla a un estado de bienestar, se requiere incrementar la inteligencia emocional, permitiendo así una gestión de emociones más idónea. Niñas, niños y adolescentes, merecen vivir una vida plena, garantizada por el Estado, y donde existan los medios suficientes para concretar su realización. La inteligencia emocional es la aptitud desarrollable en la persona, para reconocer sus emociones y las de otras personas, cuyo objeto es que, mediante esas habilidades, se consigan resultados idóneos para el desarrollo de la persona.

1.4.2. Educación Emocional

La inteligencia emocional puede incrementarse, una manera de trabajar en la inteligencia emocional es lo conocido como educación emocional. Cuando una persona aprende a gestionar y conocer las emociones esto ayuda en su entorno, pues se puede desenvolver mejor en sociedad. Educar emocionalmente a una persona deriva en bastantes beneficios, entre los que se encuentra manejar mejor las situaciones de estrés, apoyar de manera eficiente a las personas e incrementar la inteligencia emocional.

Si la inteligencia emocional es la capacidad que tiene la persona para regular sus emociones, la educación emocional es el medio para incrementar la primera. Ser educado emocionalmente lleva a adquirir habilidades como la empatía, la compasión y

la aceptación. Educar emocionalmente aumenta la inteligencia emocional en la persona implicando un mejor desarrollo con su entorno. Uno de los conceptos más aceptados acerca de la educación emocional y que se comparte, es el proporcionado por Rafael Bisquerra quien dice:

La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarse para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social (Bisquerra, 2000). Este proceso se propone optimizar el desarrollo humano, es decir, el desarrollo integral de la persona (físico, intelectual, moral, social, emocional, etc.). Es por tanto una educación para la vida, un proceso educativo continuo y permanente⁶⁹.

Autores como Elia López y Ma del Carmen Ortega coinciden con la concepción de Bisquerra, si se analiza el concepto citado por dicho autor, se encuentran en él todos los elementos distintivos de la educación emocional.

Otro de los elementos acompañantes al derecho a la salud emocional es la educación emocional. La educación emocional se traduce como el método que procesa y coadyuva para llegar al desarrollo integral de las emociones. Si niñas, niños y adolescentes cuentan con una educación emocional, y con los medios para poder aprehender sobre sus emociones, los frutos de sus decisiones serán aún más acordes a sus intenciones de progreso. Tal como dice Elia López:

Educar emocionalmente significa validar las emociones, empatizar con los demás, ayudar a identificar y a nombrar las emociones que se están sintiendo, poner límites, enseñar formas aceptables de expresión y de relación con los demás, quererse y aceptarse a uno mismo, respetar a los demás y proponer estrategias para resolver problemas⁷⁰.

Educar emocionalmente a una persona implica ofrecerle un desarrollo integral de su personalidad. Niñas, niños y adolescentes, merecen tener información, que les

⁶⁹ Bisquerra Alzina, Rafael, "De la inteligencia emocional a la educación emocional", (coord.) Bisquerra Alzina, Rafael, *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y en la adolescencia*, Barcelona, Faros Sean Jean de Deu, 2012, p. 27.

⁷⁰ López Cassá, Elia, "La educación emocional en la educación infantil", *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, Zaragoza, vol. 19, núm. 3, diciembre, 2005, p. 156.

permita conocer sus sentimientos; saber que los estados de sentimientos son comunes en la persona, y la existencia de maneras de regularlos; tener herramientas suficientes para el incremento de sus habilidades emocionales contribuyendo en su vida y la de quienes los rodean. Por qué en pocas palabras el objetivo de educar emocionalmente se sintetiza en:

El objetivo de la educación emocional es el desarrollo de competencias emocionales y su finalidad, precisamente, es la optimización y armonización del bienestar personal y social. Las competencias emocionales hacen referencia a un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, procedimientos y comportamientos que permiten comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales.

De hecho, la educación emocional permite un mejor conocimiento de nosotros y de los demás que se traducen en una mejor comprensión y control de las emociones negativas. Además, la educación emocional contribuye a una mayor posibilidad de prevenir enfermedades que repercuten negativamente en nuestro estado de bienestar, adoptar estilos de vida más saludables y afrontar las situaciones de estrés⁷¹.

Educar emocionalmente, es una contribución al desarrollo integral de la persona.

1.5. Derecho a la salud emocional, algunas precisiones y consideraciones finales

El tema angular del presente trabajo de investigación es el desarrollo integral de las infancias y juventudes. Las emociones juegan un papel relevante en las actividades diarias de la persona, y no se podría hablar de un desarrollo libre de la personalidad y una salud completa, si no se cuenta con salud emocional. Por ende, el Estado debe proponer y legislar lo idóneo, para estatuir lo requerido y proteger este derecho. Sin embargo, en la investigación como tal no se encontraron referencias o definiciones que hablen de un derecho a la salud emocional. Lo anterior no quiere decir desde ninguna perspectiva la inexistencia del derecho, pues, se encuentra dentro de otros conceptos de derecho establecidos.

⁷¹ Ortega Navas, Ma del Carmen, op cit., p.465.

1.5.1. Diferencias entre salud emocional y salud mental

Para efectos de la comprensión del tema en desarrollo, se optó por realizar este tema dentro del presente apartado, la razón, es que, la salud mental ha estado más enfocada en personas con discapacidades mentales. Tanto en la legislación mexicana como en la internacional, la salud mental no siempre está relacionada con la salud emocional, aunque una y otra coadyuvan -como todo ámbito dentro de la salud general y el desarrollo libre de la personalidad- para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes. Es a razón de esta posible vinculación entre ambos conceptos, que se plantea la diferenciación, antes de optar por emitir una propuesta de definición de derecho a la salud emocional. Con base en lo explicado, se comparte lo siguiente precisado por Valeria Sabater:

1. La salud mental tiene que ver con tu forma de pensar

Hay personas que caen en ciclos de pensamientos irracionales, obsesivos y limitantes. Otras, pueden creer que todo el mundo conspira en su contra. La forma de pensar y de procesar la realidad tiene un vínculo directo con la salud mental. Si esos enfoques mentales disfuncionales se mantienen en el tiempo, surge ya la base de algún trastorno mental.

Ideas persistentes como «no podré con esto», «nadie me quiere» o «todo saldrá mal», son patrones de pensamiento problemáticos. Lo mismo sucede con esos trastornos más complejos en los que aparecen delirios o una forma de razonar del todo desorganizada.

2. Ser consciente de tus sentimientos y entenderlos es salud emocional

Los sentimientos son los procesos mentales experimentados justo después de sentir una emoción. Lo cierto, es que no todo el mundo es hábil a la hora de entender aquello que siente y que arremolina en su interior. ¿Es tristeza? ¿Es ira lo que hay en mi mente y que me hace reaccionar de este modo? Ser capaces de tomar contacto con los sentimientos y darles nombre, es un ejemplo de salud emocional.

3. La dificultad para resolver problemas o decidir tiene que ver con la salud mental

A veces, el mundo entero se vuelve un nudo y surge la incapacidad de decidir, de resolver los problemas más simples. Nos sentimos bloqueados, con dificultades para centrar la atención y afrontar los desafíos del día a día. La salud mental también tiene que ver con la disposición y la habilidad para tomar decisiones y pensar en soluciones ante cualquier situación.

En este sentido, investigaciones como las realizadas en la Universidad de Nueva Inglaterra, en Australia, destacaron cómo la terapia basada en la resolución de problemas mejora la salud mental de los estudiantes.

4. Tus miedos e inseguridades se relacionan con la salud emocional

Las diferencias entre la salud mental y emocional tienen que ver también con conductas de evitación y los miedos. Emociones como la vergüenza o la inseguridad limitan en muchos casos y esto se arraiga a el (sic) universo emocional.

Dejarse llevar por las emociones más difíciles sin razonarlas, canalizarlas y regularlas, condicionaría por completo nuestro potencial y bienestar.

5. Alteraciones en los procesos cerebrales y los problemas mentales

La salud mental tiene un correlato directo con el cerebro y sus procesos. Tanto es así que una parte de los trastornos psiquiátricos, como es el caso de la esquizofrenia, presentan alguna alteración a nivel neurológico. Al respecto, la revista *Biological Psychiatry* destacó en un artículo cómo condiciones como el trastorno bipolar evidencian anomalías corticales y subcorticales.

Es decir, es común que las alteraciones mentales tengan un sustrato más profundo que complejo. El área emocional también puede verse alterada, pero lo que más se observará son problemas para razonar, pensar, cambios llamativos en el estado de ánimo y también en la conducta.

6. La inteligencia emocional y la resiliencia son la base de la salud emocional

Sabemos que un buen manejo y comprensión de las emociones media en el bienestar, así como en la capacidad para construir relaciones saludables y alcanzar metas. Ahora bien, una de las diferencias entre la salud mental y la emocional, es que esta última tiene una conexión inmediata con la inteligencia emocional.

Así, una persona sin habilidades sociales o una buena empatía tendrá una salud emocional muy deficiente. Sucede lo mismo con esa bella palabra que nunca deja de estar de moda «resiliencia». No ser capaces de sobreponerse a las dificultades o de mirar la vida de un modo más esperanzador, afecta el bienestar.

Recuerda, por tanto, esas dimensiones que integran la inteligencia emocional, según Daniel Goleman, y que deberías ejercitar a diario:

- o Empatía.
- o Motivación.
- o Habilidades sociales.
- o Autoconciencia emocional.
- o Autorregulación emocional.

7. Los cambios en la personalidad y el comportamiento (salud mental)

En las diferencias entre salud mental y emocional hay un factor destacable. Cualquier cambio en la personalidad, por ejemplo, volverse más apático, agresivo, desconfiado o impulsivo podría evidenciar un problema de salud mental. Lo mismo sucede con la

conducta, con llevar a cabo acciones que van en contra de la propia salud como autolesionarse⁷².

Es preciso hacer la distinción, si bien la mente es un todo, cuando se comienza a detectar que algo no va bien con ella, ya existe alguna patología que menoscaba el funcionamiento de esta. Las emociones mediante educación emocional e inteligencia emocional pueden reconocerse de manera más beneficiosa para quien las experimenta. Estas dos acepciones respecto a la salud van íntimamente ligadas, al igual que todas las demás, porque ambas también pueden repercutir incluso en la salud física.

1.5.2. Definición del derecho a la salud emocional

Con fundamento en la concepción de la OMS, respecto al derecho a la salud y también a lo establecido como derecho a la salud mental⁷³, se hace un marco jurídico respecto al derecho a la salud emocional. Con fundamento en lo precisado, se contemplan los elementos esenciales, objeto y sujetos del derecho a la salud emocional, abonando, como lo plantea la propia organización en el artículo “la salud mental es un derecho humano” pocos países han ahondado en él.

1.5.2.1. Elementos esenciales del derecho a la salud emocional

En este orden de ideas y dados los pormenores antes precisados, se contemplan como elementos principales del derecho a la salud emocional, las emociones, (objeto), la educación emocional (el medio), y la inteligencia emocional (finalidad). Quedando claro que la educación emocional es el medio, por el cual se desarrolla la inteligencia emocional, lo que permite una salud emocional de bienestar.

⁷² Sabater, Valeria, “7 diferencias entre salud mental y emocional”, *La mente es maravillosa*, 2023, s.l., <https://lamenteesmaravillosa.com/7-diferencias-entre-la-salud-mental-y-emocional/>.

⁷³ Véase, Organización mundial de la salud, “La salud mental es un derecho humano”, Organización mundial de la salud, 24 de mayo del 2018 <https://www.ohchr.org/es/stories/2018/05/mental-health-human-right>.

1.5.2.2. Sujetos del derecho a la salud emocional

Dada la línea donde se sitúa el derecho a la salud emocional -el libre desarrollo de la personalidad para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, siendo tanto el precisado como el derecho a la salud, derechos humanos reconocidos por la *CPEUM* y *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo*- de acuerdo a la teoría general respecto a los derechos humanos y los derechos subjetivos. Concordando con Eduardo García Maynez, los sujetos en una relación jurídica son aquellos que están sujetos a derechos y obligaciones.

En el ámbito de los derechos humanos, los derechos pertenecen a la persona al ser inherentes a su ser, mientras que en cuanto a las obligaciones si bien se entiende que toda persona está sujeta a respetar los derechos humanos de la otra, es el estado el obligado a garantizarlos, en este orden de ideas, se establecen como sujetos dentro del derecho a la salud emocional los siguientes:

1. Sujeto titular del derecho: las niñas, niños y adolescentes -también toda persona, aunque para fines de la presente investigación es necesario delimitarlo a los mencionados- al ser estos quienes merecen tener un desarrollo libre de su personalidad y una salud emocional de bienestar.
2. Sujeto obligado, en este caso sería el Estado -en concreto Michoacán- quien estaría obligado a atender y garantizar las necesidades de niños, niñas y adolescentes para obtener un desarrollo integral de la personalidad y una salud emocional de bienestar.

1.5.2.3. Concepto de derecho a la salud emocional

Precisados tanto los elementos como los sujetos del referido derecho, y dado que formalmente dentro del orden jurídico mexicano y michoacano, aun no se observa plasmado en la norma un derecho a la salud emocional como tal, se propone el siguiente concepto base: El derecho a la salud emocional es la prerrogativa que tienen las niñas, niños y adolescentes a tener una salud emocional de bienestar, recibiendo por parte del Estado la educación emocional, mediante la información y práctica de

habilidades, para desarrollar la inteligencia emocional, con la finalidad de tener una gestión de emociones que influyan de manera eficiente en el desarrollo libre de su personalidad y una salud emocional de bienestar.

1.5.3 Consideraciones finales

La importancia de las emociones en el diario vivir de la persona es indudable, algunos de los ejemplos que se plantean a lo largo del capítulo, muestran la relevancia de estas en las actividades cotidianas de niños, niñas y adolescentes. Antes de comenzar a resolver el tema que está dirigido a precisar las legislaciones positivas donde se encuentran las referencias al derecho mencionado. Es necesario conforme a las tesis de las teorías y doctrinas del derecho, precisar de donde se parte para incluirlo dentro del catálogo de normas.

Las teorías existentes referentes al reconocimiento o creación de un derecho se expondrán en el capítulo siguiente; la finalidad es precisar las doctrinas jurídicas que sirven de sustento para afirmar la existencia de proteger el derecho a la salud emocional. Dicho lo anterior, el siguiente tema se encargará de delinear los caminos y doctrinas que explican, cómo puede crearse o reconocerse la existencia del derecho a la salud emocional.

Capítulo 2. Justificación teórica del derecho a la salud emocional

Sumario: 2.1 La concepción kelseniana de la validez de las normas jurídicas 2.2 La Regla de reconocimiento de Hart. 2.3 Dworkin La práctica jurídica es una práctica interpretativa 2.4 La tesis de las fuentes sociales del derecho de Joseph Raz 2.5 John Finnis y el iusnaturalismo 2.6 El derecho subjetivo 2.7 Consideraciones finales sobre las tesis de las teorías jurídicas contemporáneas

La teoría jurídica contemporánea es un conjunto de postulados, propuestos por diversos estudiosos del derecho, con la finalidad de dar una explicación a todo lo referente a los fenómenos jurídicos. Como bien explica Guillermo Gabino Vázquez Robles “Las teorías jurídicas pretenden, conforme lo expuesto, explicar qué y cómo es el derecho a partir de una delimitación ontológica y epistemológica⁷⁴” -se estudian el ser del derecho y su naturaleza respectivamente-. Una teoría jurídica no es cualquiera Raz acertadamente escribe: “una teoría jurídica exitosa ha de reunir dos cualidades: debe integrar una serie de proposiciones acerca del derecho que sean necesariamente verdaderas y dichas proposiciones deben explicar en qué consiste el derecho⁷⁵”. Una teoría jurídica, es aquella que pretende mediante proposiciones, establecer parámetros a seguir en todo el derecho existente; para la creación, observancia, existencia y reconocimiento de todo derecho, este debe cumplir con los parámetros establecidos en la teoría jurídica contemporánea.

El presente capítulo se centra en revisar algunas de las tesis sobre la validez y existencia de las normas jurídicas, expuestas en las teorías jurídicas contemporáneas para justificar mediante ellas la existencia o reconocimiento del derecho a la salud emocional; lo anterior a la luz de las ideas esgrimidas por Kelsen, Hart, Dworkin, Raz y John Finnis, los primeros cuatro iuspositivistas y el último iusnaturalista; también se examinarán brevemente las tesis existentes sobre el derecho subjetivo. Lo anterior, será breve, pues ahondar en cada una de las teorías ha dado lugar a diversas discusiones y debates, por lo cual, hacer un análisis o revisión a fondo requeriría de una obra completa dedicada a ello. Aunque existan diversos puntos irreconciliables entre

⁷⁴ Uscanga Barradas, Abril (coord.), *Teoría Jurídica Contemporánea I*, t. I: El ámbito de la teoría jurídica, Ciudad de México, Facultad de Derecho UNAM, 2021, p. 21.

⁷⁵ Raz, Joseph, et al., *¿Puede haber una Teoría del Derecho? Una discusión sobre la teoría del derecho*, Marcial Pons, Madrid, 2007, p. 48.

los filósofos del derecho mencionados esto no menoscaba el uso que diversos doctrinarios dan a sus postulados, pues, son los más aceptados en la comunidad de la ciencia jurídica.

Antes de iniciar con el desarrollo del tema a tratar, cabe hacer mención, que el derecho a la salud emocional deriva de ciertas normas e interpretaciones, observables en la legislación mexicana. No obstante, antes de entrar de lleno al estudio de la mencionada legislación, es preciso revisar el sustento teórico derivado del cual el derecho a la salud emocional existe y debe ser reconocido. Se precisó en el anterior capítulo una conceptualización tanto del mencionado derecho, como generalidades de conceptos relacionados con él, los sujetos, objeto y elementos esenciales del mismo. Cabe entonces recalcar, que para la integración del derecho mencionado como una norma a ejercerse y ser contemplada, debe tener un sustento. Siendo lo tratante en este capítulo, mostrar las tesis expuestas en las teorías jurídicas de los iusfilósofos más importantes que ratifican la existencia del derecho mencionado. Posteriormente se explicará más a fondo de la legislación, siendo aquí mera referencia para la explicación clara de lo expuesto, quedará más claro en el capítulo 3.

2.1. La concepción kelseniana de la validez y eficacia de las normas jurídicas

Kelsen en su *Teoría pura del derecho*⁷⁶, hace alusión a planteamientos interesantes para encuadrar dentro de su pensamiento la justificación necesaria para crear o reconocer la existencia del derecho a la salud emocional. Antes de proseguir y a modo de clarificar los postulados de Kelsen, esté autor toma el positivismo como una máxima para el estudio del derecho, implicando que una norma para ser creada o reconocida debe estar establecida previamente en el ordenamiento jurídico del Estado, donde se pretende darle validez y declarar la existencia a determinado derecho⁷⁷.

Explicando la validez y eficacia de las normas jurídicas, respecto al pensamiento kelseniano y de acuerdo con José Oswaldo Cruz Domínguez, “Las normas son válidas

⁷⁶ Véase, Kelsen, Hans, *Teoría Pura del derecho*, Trad. De Roberto J. Vernengo, Ciudad de México, Porrúa, p. 233.

⁷⁷ Ídem.

en un sistema estático si su contenido puede ser derivado de una norma superior válida, y en un sistema dinámico si fue elaborada conforme al procedimiento válido dentro del sistema⁷⁸. De lo anterior se puede encuadrar perfectamente el tema de investigación con estos preceptos de Kelsen.

En México un sistema estático sería propiamente la *CPEUM* que para su modificación requiere de un proceso bastante rígido, dentro de este orden de ideas, claramente el derecho a la salud emocional se encontraría en dos normas base, el derecho a la salud y el libre desarrollo de la personalidad. Referente al segundo precepto en un sistema flexible se entiende que el derecho es válido si se elabora conforme al procedimiento dentro del sistema, en este orden de ideas, se encuentran en el sistema jurídico mexicano diversos presupuestos, que otorgan la validez al derecho a la salud emocional, tal es el caso de la *Ley General de Salud*, donde se acuña el concepto de la OMS, sobre el derecho a la salud, o lo propuesto por la Secretaría de Educación Pública como desarrollo de habilidades socioemocionales.

Hablando en concreto de la *Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo*, cuya constitución se podría argumentar -bajo las revisiones hechas a la tesis de Kelsen- se trata de un orden jurídico flexible dada la naturaleza por la que se puede implementar reformas. Podría explicarse que esto no es así esgrimiendo los argumentos de la autonomía de las Entidades Federativas, no obstante, sería demasiado radical ofrecer dichos postulados. En primer término y dada la praxis, México es un estado federal, lo que implica mecanismos distintos para su legislación de acuerdo las competencias ya sea local o federal. Partiendo de lo anterior, en contraste con las reformas constitucionales implementadas por el poder legislativo federal -las cuales requieren de votos de la mayoría de los legisladores y de los Estados- la constitución michoacana sería flexible.

Bajo estas ideas, la constitución michoacana, comparte los derechos establecidos por la constitución federal como se precisa en su artículo 1°, respecto a las ideas sobre de derechos humanos. Aplicando la analogía de que en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se encuentran fundamentados los derechos

⁷⁸ Uscanga Barradas, Abril (coord.), *Teoría Jurídica Contemporánea I* Cruz Domínguez, t. II: Aspectos centrales de la teoría jurídica de Hans Kelsen, Facultad de Derecho UNAM, Ciudad de México, 2021, p 94.

a la salud, y el libre desarrollo de la personalidad, se entiende que los mismos se encuentran en la constitución del estado de Michoacán. No obstante, y dando fortaleza a los comentarios vertidos, el Estado michoacano, manifiesta en su carta magna en el artículo 2° párrafo quinto, el derecho a la protección de la salud, de esto ya se hablará en el siguiente capítulo, y aquí únicamente se vierten ciertos argumentos, que ayudan a comprender y delimitar la revisión de las ideas precisadas por Hans Kelsen.

Derivado de lo anterior, para darle validez y eficacia al derecho a la salud emocional respecto a un sistema estático basta con ir a la *CPEUM* en su artículo 4° para el estado de Michoacán sería precisamente el artículo 1° de su *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo* donde se disponen los mismos derechos humanos del ordenamiento jurídico fundamental de los Estados Unidos Mexicanos. En su defecto el artículo 2° párrafo 5, de la constitución política de la del estado de Michoacán, prevé el derecho a la salud en general y el derecho a la protección del mismo. Se suma a esto, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, viciado si no se atienden las necesidades emocionales de niñas, niños y adolescentes pues influye en sus relaciones sociales y decisiones. En los derechos precisados se infiere el derecho a la salud emocional, al contemplar la salud general varias acepciones tal como lo precisa el concepto de la OMS sobre la salud. De acuerdo al postulado de Kelsen existe una norma superior válida, que a su vez da validez al derecho propuesto, sea en el sistema jurídico rígido o flexible. Respecto al sistema dinámico, se pueden encontrar en el sistema jurídico mexicano (en concreto dentro del sistema educativo y de salud) normas que implementan como una materia el desarrollo de habilidades socioemocionales y la protección a la salud mental respectivamente.

La primera es un método para alcanzar un fin -yendo más allá del simple aprendizaje- pretende establecer una estrategia para la protección del derecho a la salud emocional. La segunda abarca también la salud emocional, aunque desde una perspectiva limitada, pues el enfoque es más hacia trastornos mentales, dejando de lado mecanismos y medidas tendientes a proporcionar a la población herramientas para garantizar un desarrollo de salud emocional de bienestar.

Conforme a un sistema dinámico, ya han sido establecidas (mediante el procedimiento válido dentro del sistema) normas tendientes a la salvaguarda del

derecho a la salud emocional. Respecto a lo planteado por Kelsen, en su tesis de la eficacia y validez de las normas jurídicas, las normas referentes a una materia socioemocional definen en su espíritu la necesidad de proteger el derecho planteado. Las presentes expresiones son meramente revisión de teorías, aunque también se proponga conforme a las mismas encuadrar algunas con ordenamientos positivos, esto permite deducir la existencia del derecho planteado constantemente en la presente investigación. Se explica con derecho positivo la validez y eficacia de las normas, pues es en el dónde -conforme a las tesis revisadas- se encuentra el reconocimiento de derechos.

2.2. La Regla de Reconocimiento, Hart

Toca hablar de unos de los mayores exponentes del iuspotivismo contemporáneo, Hart. Para este autor en las normas establecidas existen parámetros que permiten identificar otras normas, accesorias y propias de las primeras. Ahondando en estas concepciones -si bien una analogía podría existir con Kelsen- dentro de las normas derivan de un sistema rígido o dinámico, existen normas preestablecidas marcando las pautas necesarias para intuir la existencia de otros derechos. Como bien dice Abril Uscanga:

La regla de reconocimiento tiene como función primordial la de reconocer o identificar las reglas del sistema, en virtud de las que proporciona un conjunto de criterios que permiten a los ciudadanos, funcionarios y operadores jurídicos identificar las reglas que forman parte del sistema y así también logra determinar la validez del resto de las reglas⁷⁹.

La regla de reconocimiento propuesta por Hart podría ser sintetizada, a una regla -norma- que reconoce la existencia o le da validez a otra norma, en este orden de ideas, se puede comentar lo siguiente:

Entenderemos mejor el sentido en que la regla de reconocimiento es la regla última de un sistema, si seguimos una cadena muy familiar de razonamiento jurídico. Si se plantea la cuestión sobre si una cierta regla es jurídicamente válida, para resolverla

⁷⁹ Uscanga Barradas, Abril, "Aspectos centrales de la teoría jurídica de Herbert Lionel Adolphus Hart", (coord.) Uscanga Barradas, Abril, op cit., p. 126.

debemos usar un criterio de validez suministrado por alguna otra regla. ¿Es válida esta pretendida ordenanza del County Council de Oxfordshire? Sí: porque fue dictada en ejercicio de las potestades conferidas, y de acuerdo con el procedimiento especificado, por un decreto del Ministerio de Salud Pública. A este primer nivel, el decreto suministra los criterios para apreciar la validez de la ordenanza. Puede no haber necesidad práctica de seguir adelante; pero existe la posibilidad de hacerlo. Podemos cuestionar la validez del decreto y apreciarla en términos de la ley que faculta al Ministro a adoptar tales medidas. Finalmente, cuando la validez de la ley ha sido cuestionada, y determinada por referencia a la regla que establece que lo que la Reina en Parlamento sanciona es derecho, alcanzamos un punto donde debemos detener nuestras investigaciones referentes a la validez: porque hemos llegado a una regla que, a semejanza del decreto y de la ley intermedios, proporciona criterios para la determinación de la validez de otras reglas, pero que, a diferencia de lo que ocurre en el caso de ellos, no está subordinada a criterios de validez jurídica establecidos por otras reglas⁸⁰.

Se puede resumir el extracto anterior, en lo siguiente: una regla de reconocimiento puede mediante los mecanismos pertinentes, dar la validez a otra norma. Quiere decir que la regla de reconocimiento representa en esencia un presupuesto para -como bien lo dice su nombre- reconocer los derechos y normas existentes. En palabras de García Higuera, respecto a la regla de reconocimiento planteada por Hart, se dice:

La regla de reconocimiento es uno de los elementos más importantes de su teoría, ya que es el instrumento con el que pretende resolver el tema de la identificación del Derecho, esto es, del Ordenamiento jurídico que rige en un determinado territorio y de las normas válidas que lo forman⁸¹.

La regla de reconocimiento pretende precisamente, dar validez a las normas jurídicas existentes o aquellas que no aparecen como existentes, y deben o deberían tener validez. En este orden de ideas, la validez de una norma está identificada en que otra norma creada anteriormente reconozca su existencia y por ende de validez a su observancia. Así es como se dan los primeros pasos en la creación o reconocimiento de existencia de normas jurídicas, dentro de una norma genérica se encuentran diversas

⁸⁰ Hart, Herbert Lionel Adolphus, *El concepto de derecho*, trad. De Genaro R. Carrio, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1998, p. 133.

⁸¹ García Higuera, Rubén, "La regla de reconocimiento de H.L.A. Hart", *Revista Papeles de teoría y filosofía del derecho*, Madrid, núm. 8, 2010, pp. 1-26, <https://core.ac.uk/download/pdf/29401871.pdf>.

normas, algunas de ellas previstas por el legislador en la exposición de motivos donde se creó la norma de reconocimiento.

La regla de reconocimiento planteada dentro de la teoría de Hart funciona como un mapa normativo. Permite establecer requisitos, reconocer reglas que forman parte o no del sistema jurídico e incluso la validez de estas en el ordenamiento jurídico. Hart precisa: “Decir que una determinada regla es válida es reconocer que ella satisface todos los requisitos establecidos en la regla de reconocimiento y, por tanto, que es una regla del sistema⁸²”. La regla de reconocimiento puede encontrarse en el derecho primitivo, o adquirir formas más complejas como la sanción legislativa, las prácticas consuetudinarias o decisiones judiciales -práctica jurídica de los tribunales⁸³-.

La regla de reconocimiento plantea diversas estructuras, pautas a abordar en la creación y declaración de validez de normas jurídicas existentes. Los jueces y otros funcionarios encargados de aplicar las normas observan y explican sus resoluciones, mediante reglas previamente establecidas, aunque se hable de algo que no necesariamente esté escrito en las leyes.

De esa falta de ser reconocida objetiva y literalmente en un sistema jurídico, otra norma o ley -regla de reconocimiento- revisada, observada y explicada por quienes pueden aplicar e interpretar las normas, permite subjetivamente inferir que, dentro del objeto de la norma se encuentra lo necesario para validar la existencia de la ley o norma jurídica planteada.

La anterior explicación podría parecer confusa, por lo tanto, se plantea el presente ejemplo: el concepto adoptado por la *Ley General de Salud de México* en su artículo 1° Bis, donde el gobierno mexicano adopta lo propuesto por la OMS, a la letra dice “Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta descripción acerca de la salud representaría entonces una regla de reconocimiento, en dado caso, si alguna persona llegara a una corte a subsanar alguna situación psicológica, los jueces que oportunamente observarían su caso, distinguirían -en base al artículo en comento- que la salud no es únicamente la ausencia de enfermedades.

⁸² Hart, H.L.A., op cit., p. 133.

⁸³ Véase Hart, H. L. A. *Post scriptum al concepto de derecho*, trad. De Rolando Tamayo y Salmorán, Ciudad de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2000, Serie de Estudios Jurídicos 13, p. 117.

Contemplándose en una salud mental el bienestar psicológico dentro de la norma existe otra norma válida, siendo esta la de gozar de un bienestar psicológico.

La salud emocional por sus connotaciones está íntimamente ligada con la salud mental, y por ende se le ha dado un espacio dentro de la misma. Indiscutiblemente las tesis referentes al derecho positivo donde se precisa la existencia de normas creadas -en el caso de Kelsen y en el de Hart- donde la propia norma representa un mapa para concluir la existencia, reconocimiento y validez del derecho a la salud emocional en la legislación mexicana.

2.3. Dworkin. La práctica jurídica es una práctica interpretativa

Dentro de su tesis, Dworkin plantea la existencia de: “Conceptos Interpretativos⁸⁴”. Estos conceptos no tienen pruebas decisivas de aplicabilidad, más bien confluyen “al expresar el entendimiento de que su correcta aplicación es establecida por la mejor interpretación de las prácticas donde esos conceptos figuran⁸⁵”. Para Dworkin, dentro de las normas existen preceptos susceptibles de interpretación, por esta razón cuando se lleva a cabo un litigio deben ser analizados y descifrados los preceptos. Debe quedar claro, que la teoría jurídica contemporánea, plantea encontrar preceptos universales donde se establezcan pautas comunes en todos los órdenes jurídicos. Por lo tanto, los autores iuspositivistas, suelen tener denominadores comunes; las tesis de los iuspositivistas, pueden parecer iguales aparentemente, no obstante, difieren en contenido y naturaleza. Es en la interpretación de la norma jurídica, donde para Dworkin debe descansar la validez y existencia del Derecho.

Para poder interpretar Dworkin propone la “Interpretación constructiva” la cual consiste en: “... un asunto de imposición de propósito (*purpose*) sobre un objeto o práctica para hacer del mismo el mejor ejemplo posible de la forma o género al cual se supone pertenece⁸⁶”. Explicando un poco lo anterior, Dworkin lleva la teoría jurídica contemporánea, hacia los órganos jurisdiccionales y los casos concretos es por esta

⁸⁴ Dworkin, Ronald, *El Imperio de la Justicia*, trad. De Claudia Ferrari, Barcelona, Gedisa, 1992, pp. 104-106.

⁸⁵ Ibidem p. 201.

⁸⁶ Ibidem, p 48.

razón que, en su tesis, se observa, debe haber un propósito para la interpretación constructiva, dicho propósito, lo representa precisamente el caso concreto planteado ante el órgano jurisdiccional. Es ahí cuando se aplica la interpretación constructiva, al no existir una norma concreta que pueda aplicarse al caso, permite saber si dentro de las normas vigentes existen pautas a seguir para ayudar a resolver el caso y de ese modo se encuentre la validez y existencia de nuevas normativas.

Dworkin dedujo que la mejor teoría interpretativa de prácticas sociales, abarcando estas al derecho, es la teoría interpretativa constructiva la cual consta de tres etapas: preinterpretación, interpretación y postinterpretación.

En la primera etapa se identifica el tipo de material con el que nos enfrentamos, por ejemplo, si se trata de una práctica jurídica o simplemente de buenos modales; entre ese material resaltan las caracterizaciones abstractas como los casos paradigmáticos de la práctica. Hay dos aspectos importantes en esta etapa: i) no está exenta de interpretación, pues para encuadrar un material en un tipo de práctica distintiva se requiere interpretar, y ii) el perfil que se le atribuye al material es tentativo. En la segunda etapa se justifica del mejor modo posible el material identificado: por ejemplo, de la práctica jurídica aplicada a la cuestión de la indemnización por daños morales, la mejor justificación podría consistir en (el argumento que proponga) el principio: los daños morales siempre deben ser resarcidos. Finalmente, en la etapa posinterpretativa se incorporan los requerimientos “novedosos” de la práctica, exigidos por la justificación proporcionada en la etapa previa. En el caso del principio, los daños morales siempre deben ser resarcidos; probablemente se encontrarán “nuevos” requerimientos de la práctica, como, el de conceder la indemnización en los casos inusitados⁸⁷.

Para que quede más claro el ejemplo señalado, y una vez dejado claro que Dworkin basa sus postulados hacia los casos concretos, se declara lo siguiente, dentro de un juicio el órgano jurisdiccional es sabedor de la existencia de diversas leyes posibles o no en aplicarse al caso, y dadas las circunstancias se deduce cuál ley es la más idónea para llamarla en el asunto. En la segunda etapa, se observa la ley a aplicar y se interpreta el mejor modo de aplicarla o en su caso, se deduce de ella una estrategia de aplicación. Por último, la etapa de la postinterpretación se entiende que una vez, catalogados ciertos aspectos del caso concreto -usados en el mismo- se puede suscitar posteriores demandas en donde se pida o se requiera resarcir los

⁸⁷ Gallegos Mendoza, Bernardo Andrés y Flores Mendoza, Imer Benjamín, "Aspectos centrales de la teoría jurídica de Ronald Dworkin, (coord.) Uscanga Barradas, Abril, op cit., pp. 173-174.

mismos intereses, por lo tanto, se crea o se válida el alcance de la norma mediante la interpretación; la norma al ser interpretada y de ella surgir la validez y eficacia de otros preceptos, estos últimos, pueden ser invocados en posteriores resoluciones.

Resulta un poco confuso lo anterior, pues en México, la creación de leyes está dirigida por un sistema legislativo, incluso podría creerse que lo dicho por Dworkin carece de validez en el país o sus entidades federativas, sin embargo, dichas aseveraciones resultarían estar alejadas de la realidad jurídica mexicana. México cuenta con un sistema de jurisprudencias, tomadas por los órganos jurisdiccionales como parámetros a seguir -incluso tienen cierta aplicación territorial- siendo las declaradas por la Suprema Corte de Justicia de los Estados Unidos Mexicanos, en su pleno y salas, de observancia para todos los órganos jurisdiccionales dentro de la república mexicana. En este orden de ideas la jurisprudencia, la interpretación hecha por los expertos en derecho -acerca de ciertas normas-, las normas y jurisprudencias internacionales, representan un claro ejemplo de la tesis de la práctica interpretativa narrada por Dworkin. Explicando lo anterior, las interpretaciones hechas por expertos de derecho y órganos jurisdiccionales –nacionales e internacionales- constituyen normas o mapas normativos con validez.

La necesidad de protección a la salud es una preinterpretación, que bien podría llevarse a los tribunales, y se ha dado sentencia jurisprudencial que permite inferir la existencia del derecho a la salud emocional. Este derecho también se contempla dentro de varias normas jurídicas mexicanas. Dicho lo anterior, ya se ha llevado a cabo una etapa interpretación, en los tribunales y se suma a eso que para el Estado es importante asegurar el derecho a la protección a salud emocional, pues, contempla varias cuestiones preocupantes para el Estado susceptibles a cubrir pues generan un paso a la consecución del orden y seguridad para los ciudadanos. En la postinterpretación, surgirán nuevos casos, o en su defecto fenómenos sociales donde se exhorte a las autoridades a la declaración de validez y existencia. Es seguro que el reconocimiento del derecho a la salud emocional y el desarrollo de métodos encaminados a la protección y desarrollo del mismo, traerán grandes aportaciones, en cuanto al orden, observancia de la ley, desarrollo y dignidad de las personas.

La teoría del derecho de Dworkin al plantear a la práctica jurídica como una práctica interpretativa, resulta también eficaz, para reconocer la validez y existencia del derecho a la salud emocional, al existir jurisprudencias donde se deduce el derecho. La jurisprudencia y las leyes en su letra e interpretación dejan claro que el derecho a la salud emocional existe, deber ser reconocido y validado donde se pueden generar estrategias tendientes a garantizarlo.

2.4. La Tesis de las fuentes sociales del derecho de Joseph Raz

La teoría jurídica expuesta por Raz es bastante amplia y requiere un análisis profundo para su completa comprensión, en sus libros *“The authority of Law”* y *“Ethics in the public domain”* presenta más información respecto a la tesis de las fuentes sociales del derecho (FSD). Se hace esta aclaración pues aquí se pretende revisar únicamente la tesis de las fuentes sociales del derecho, aunque se toque muy someramente la situación respecto a la autoridad, expuesta por el autor mencionado.

Quedando claro lo pretendido con el presente subcapítulo, Raz es un iusfilósofo positivista con un catálogo basto de tesis y una teoría jurídica reconocida por los estudiosos del derecho. Sobre la FSD, según Juan Vega Gómez: “La tesis FSD se refiere a como una expresión de derecho es verdadera o no, para las cuales se basa uno en cuestiones fácticas y no morales⁸⁸”. Desde esta concepción se puede deducir que las cuestiones fácticas son hechos sociales, justificando con ellos directamente la existencia del derecho. Se hace la distinción en las cuestiones fácticas, desligándolas de las percepciones morales; las percepciones morales, si bien son algunas veces adoptadas por un grupo de personas, no significan una máxima; en cambio las fácticas son apreciables por toda la población. Por ejemplificar, en un caso concreto existen grupos religiosos que no permiten la transfusión sanguínea, aunque sea de carácter religioso, la percepción acerca de dicho trasplante de sangre encuadra dentro del catálogo moral, en cambio la cuestión fáctica se traduciría en la posibilidad de perderse vidas por la falta de recibir lo necesario de donantes sanguíneos para salvar una

⁸⁸ Vega Gómez, Juan, “La teoría de Joseph Raz”, (coord.) Uscanga Barradas, Abril, op cit., p. 220

vida.⁸⁹En el ejemplo anterior, únicamente se pretende dejar más claro a que se refiere Raz con su tesis, desligando lo que es meramente una cuestión moral, como la prohibición de las transfusiones sanguíneas desde el punto de vista de una agrupación religiosa, a la fuente de derecho, el hecho de salvaguardar la vida y la salud sin importar las creencias morales.

Las opiniones no deben basarse en la moral, esta última está sesgada por el “deber ser” planteado por una agrupación de individuos, en cambio, el hecho social (cuestión fáctica) es lo que “es” o un “deber ser”, más elevado, incluso ético, influyendo directamente en toda la población, alejado de sesgos provenientes de creencias pertenecientes a sectores específicos de la población. La tesis de Raz difiere respecto a las de Kelsen, Hart y Dworkin, al basarse en raciocinios derivados de hechos empíricos y nociones aplicables en los espacios, conforme los intereses mayores del Estado y el ordenamiento jurídico.

Para Raz, las cuestiones fácticas de donde surgen las FDS son percibidas por la autoridad -recuérdese la importancia de la autoridad en la creación de las normas primales- y es la autoridad quien presenta la validez, reconocimiento y existencia de la norma jurídica. Ejemplificando un legislador o un órgano jurisdiccional –autoridad- perciben en el entorno gobernado cuestiones fácticas susceptibles a legislar o a ser validadas, la ley no es omisa pues al ser genérica debe interpretarse para su mayor eficacia, más la autoridad debe reconocer y validar los derechos correspondientes, pues por algo la ley misma le da la autoridad para hacerlo.

Para justificar la introducción en el sistema jurídico mexicano, del derecho a la salud emocional, con base en lo propuesto por Raz, siendo hechos sociales los que determinan el derecho, se encuentran distintos acontecimientos perceptibles en la realidad relacionados plenamente con cuestiones emocionales. Por ejemplo, existe un incremento en suicidios, implicando emociones mal gestionadas; de igual manera se observa en delitos dolosos y culposos -producto de la ira, el miedo o la euforia- algunos son derivados de la erróneamente gestionada salud emocional. Estos son sólo algunos

⁸⁹ Véase, Amparo en revisión 1049/2017, Testigos de Jehová: Objeción de los padres de aplicar transfusiones sanguíneas a su hija, Primera sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 15 de agosto del 2018, <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/resumen/2020-12/Resumen%20AR1049-2017%20DGDH.pdf>.

ejemplos de hechos sociales que justifican la validez y necesidad de reconocimiento del derecho a la salud emocional, justificados mediante la tesis de FSD de Joseph Raz.

2.5 John Finnis y el iusnaturalismo

Anteriormente se han revisado tesis iuspositivistas, se optó por revisarlas en primer término, no a razón de la superioridad de estas con otras teorías, sino más bien, al ser las más aceptadas comúnmente por la comunidad científica del derecho. Toca el turno de hablar de otra corriente jurídico-filosófica, y es el iusnaturalismo. En la actualidad, uno de los mayores exponentes del iusnaturalismo es John Finnis, quién lo moderniza. Este autor contemporáneo, defensor del iusnaturalismo clásico, trató de conciliar el iuspositivismo con el iusnaturalismo. Para Finnis, los positivistas se equivocaron al dar por erradas ciertas tesis que el naturalismo planteó, las tesis iusnaturalistas fueron coherentes y están o bien conciliadas con los postulados del positivismo o bien lo superan. Finnis concilia los postulados iuspositivistas con los iusnaturalistas, diciendo que los primeros se equivocaron al interpretar a los segundos. Javier Saldaña Serrano al referirse a Finnis dice:

En primer lugar, Finnis representa actualmente la más importante voz en defensa de la tradición iusnaturalista clásica, y a quien se debe haber puesto nuevamente sobre la mesa de la discusión los importantes y siempre actuales argumentos de esta tradición. En segundo lugar, buena parte de la discusión iusfilosófica contemporánea tiene como sede el mundo anglosajón, ámbito en el que, sobre todo después de Hart, se piensan y discuten los temas más actuales de la filosofía del derecho⁹⁰.

La obra cumbre de Finnis donde se plasma toda su teoría, en la cual concilia al iusnaturalismo clásico con el iuspositivismo es *Ley natural y derechos naturales*. Al decir conciliar ambos pensamientos filosófico-jurídicos, se requiere plantear: la teoría de Finnis pretende volver al iusnaturalismo y darle una posición junto al iuspositivismo. De tal modo, señala: dentro de las teorías clásicas del iusnaturalismo, ya se habían

⁹⁰ Saldana Serrano, Salvador, "John Finnis y el positivismo analítico contemporáneo" (coord.) Uscanga Barradas, Abril, op cit., p 225.

explicado postulados que el positivismo también plantea, pero este último en la modernidad.

Para efectos del presente capítulo, únicamente se mencionará una de las opiniones de John Finnis, a saber: “La teoría clásica del derecho natural” donde suscribe: “es derecho el puesto por una autoridad, solo que, a la vez, se ha establecido también la vigencia de la ley moral natural, es decir, la vigencia de aquellos principios de la razón práctica y de los valores morales⁹¹”, “son aplicables y aplicados de hecho en el razonamiento jurídico por su valor intrínseco y no por hallarse promulgados o formulados en fuentes positivas⁹²”. Si bien Finnis no contradice la aseveración de que la autoridad crea la ley, a su vez, está desprendida de cuestiones más elevadas permitiendo la creación de los preceptos jurídicos con base en la consecución de fines éticos y bienes superiores.

Lo planteado por Finnis como derecho conforme a normas morales -éticas- más elevadas se basa en los postulados filosóficos más antiguos, como los de Sócrates, Aristóteles y Platón. Anterior a dichos autores existieron, tanto en el mundo occidental, como en el oriental –Confucio-, y en la América precolombina, filósofos ostentando cargos honoríficos por sus amplios conocimientos y consejos a los gobernantes de aquellos tiempos en la creación de las normas, ejecución de sentencias e imposición de sanciones. Finnis basa sus aseveraciones en estudiosos como San Agustín o Santo Tomás de Aquino, estos basaron sus estudios en las doctrinas de los filósofos griegos mencionados, por tal razón, se puede decir: las ideas planteadas desde los filósofos griegos representan una parte integral en el iusnaturalismo de Aquino y Agustín de donde Finnis toma las partes fundamentales de su teoría. Lo anterior, es meramente para dejar más claro de donde provienen las ideas de la moral superior o de los derechos de todos los hombres, traducidos en el derecho natural.

Quitando la connotación religiosa dada al pensamiento de algunos iusnaturalistas, y con base en lo postulado por los filósofos occidentales, orientales y precolombinos, el iusnaturalismo es un postulado basado en el ser, el deber ser es

⁹¹ Finnis, John, *Ley natural y derechos naturales*, trad. De Cristóbal Orrego S, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 2000, p. 251.

⁹² Orrego Sánchez, Cristóbal, “De la ontología del derecho al derecho justo. Progresos recientes de la teoría analítica del derecho”, *Revista Chilena de Derecho*, vol. 30, núm. 2, mayo-agosto de 2003, p. 307.

meramente el reflejo -como decía Platón en su mito de la caverna- de lo que es. No es la intención hacer un estudio exhaustivo de filosofía del derecho, tampoco del iusnaturalismo, más si es conducente dejar en claro estas reflexiones para entender la obra de Finnis y posicionar la justificación necesaria del derecho a la salud emocional en sus aportaciones.

De acuerdo con principios iusnaturalistas, lo propuesto por Finnis, es precisamente la creación del derecho con base en imitar al ser traducido en un deber ser. Se hace en este momento un paréntesis, pues, los postulados de los mencionados filósofos han sido criticados, en un marco actual y no es para menos pues mucho de lo propuesto o considerado en su momento como justo y jurídico, es perfectible, aunque su pensamiento hoy contraste con avances tan importantes como la abolición de la esclavitud; cuando Aristóteles fue defensor de ella. Todo pensamiento es perfectible, es parte de la ciencia, más los postulados de dichos autores, conectados con aquel mundo llamado ser, hoy se traducen en varias instituciones creadas y funcionales en varios Estados del mundo, una de ellas la democracia, planteada por Platón. Si hoy Algunos de los pioneros en el pensamiento, ofrecieran discursos acerca del mundo actual y los derechos de la población, seguramente se encontrarían con varios momentos donde se cuestionarían sus reflexiones y propuestas; lo anterior precisamente por la perfectibilidad del pensamiento, por ejemplo: ayer las mujeres no tenían derecho al voto hoy sí, ayer existía la esclavitud y el racismo era normalizado, hoy no. Se comenta lo para ejemplificar y lejos de juzgar o criticar las posturas de antiguos tratadistas, ver las áreas de oportunidad en su pensamiento siempre perfectible de donde se puede tomar las pautas para la creación de derechos más justos y para todos.

Dentro de un estudio cultural, en la década actual de la humanidad, existen avances que permiten sumar a las teorías y transformar los pensamientos. Finnis plantea el derecho natural y por ende la creación, validez y eficacia de normas jurídicas, pues, están por así decirlo, ligados al más alto bien del ser humano. Es precisamente ese más alto bien la justificación de la incorporación del derecho a la salud emocional, su reconocimiento de existencia y validez en el sistema jurídico. Existe importancia de las emociones en el desarrollo del ser humano, y más específicamente en niñas, niños y adolescentes. Dentro de la esfera iusnaturalista planteada por Finnis, el derecho a la

salud emocional encuentra una justificación de creación y existencia, en la importancia de las emociones para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.

2.6. El derecho subjetivo

A lo largo del presente capítulo se ha encuadrado la validez y eficacia del derecho a la salud emocional en las tesis de las teorías jurídicas contemporáneas de algunos autores positivistas y otro iusnaturalista. También se ha hecho referencia de las situaciones contemporáneas que dan una razón o un valor para declarar su existencia, con base en las tesis revisadas, siendo estas las más aceptadas por la comunidad jurídica.

Otro punto importante a tratar es revisar dentro de la teoría jurídica contemporánea, donde se puede encontrar la explicación de ¿cuál es la naturaleza del derecho a la salud emocional? Mediante el derecho subjetivo, un rubro de suma importancia en la teoría jurídica contemporánea, se puede explicar la naturaleza del derecho planteado.

Desde épocas muy antiguas se ha hablado ya de la ley natural, de donde han surgido distintas concepciones sobre los derechos subjetivos. El iusnaturalismo, es la corriente jurídico-filosófica, donde más se puede ahondar para justificar la existencia, validez, y creación del derecho a la salud emocional, precisamente por su contenido, en base al ser y el deber ser. Esto no resta a la importancia de encontrar dentro del positivismo dichas justificaciones, mejor aún, da mayor certeza a lo postulado en el presente documento de investigación.

La corriente iusnaturalista en sus autores clásicos menciona: además del derecho positivo -anterior a él- existe un derecho surgido de la naturaleza, surge del ser y se traduce en un deber ser. Ellos lo concebían como algo divino o más allá de la comprensión del hombre, mediando algún tipo de acercamiento a un estado de plenitud de conciencia -los derechos forman parte de la persona en si por el hecho de existir derivados de su naturaleza misma y del más alto bien- y a estos derechos inherentes al ser humano se les puede llamar derecho subjetivo. En la teoría jurídica contemporánea se entiende la importancia del derecho subjetivo como lo describe Montero:

... uno de los pilares de la teoría jurídica contemporánea, me refiero al concepto de derecho subjetivo. En la actualidad, se afirma que el derecho subjetivo es la facultad que tiene una persona, es decir, un derecho-facultad, el cual se diferencia de la cosa, situación o cualidad respecto de la cual se afirma que se tiene el derecho⁹³.

De lo anterior se desprende, verbigracia, el derecho a los alimentos (derecho subjetivo), distinto a los alimentos compuestos por, medicinas, vestido, colegiaturas y lo necesario por la persona tutelar del derecho a los alimentos. No es el derecho sobre lo que se obtiene, es un derecho inherente a la persona, y esta nace con él, sin ser el derecho tangible. No existe aún consenso respecto al concepto del derecho subjetivo, sin embargo, aquí se plasman lo que opinan algunos autores al respecto:

1. Bernhard Windcheid: este autor da primacía a la voluntad de la persona, planteando la teoría del derecho subjetivo como voluntad: “facultad conferida por las leyes a la persona, quien es la que la acciona, aunque la voluntad no es de la persona, sino de las leyes, es decir, no se realiza el deseo del sujeto, sino que éste se vale de las leyes para hacer efectiva la voluntad consagrada en ellas⁹⁴”.
2. Rudolph Von Ihering. La teoría de los derechos subjetivos como interés, planteada por este autor: “Identifica al interés como el móvil de las acciones; en términos kantianos diríase que es la facultad concupiscente la que precede a la razón y subyace a la voluntad, la cual no es sino la realización de lo deseado o pretendido⁹⁵”.
3. Georg Jellinek: Su teoría del derecho subjetivo, parte de las anteriores afirmando “El derecho subjetivo es el poder de la voluntad humana dirigido a un bien o interés, reconocido y protegido por el orden jurídico⁹⁶”.
4. Hans Kelsen: Este autor afirma que el derecho subjetivo, no se observa en el derecho o facultad que tiene la persona, sino en la obligación: “Kelsen sostendrá que el derecho subjetivo no es dissociable de la obligación jurídica, sino que

⁹³ Montero Olmedo, Jimi Alberto, “Derecho subjetivo y persona”, (coord.) Arellano Torres, Walter Martín, *Teoría Jurídica Contemporánea II*, Facultad de Derecho UNAM, 2021, pp. 93-94.

⁹⁴ Berrón Vallado, Fausto, “El derecho subjetivo”, *revista de la facultad de Derecho de México*, Ciudad de México, núm. 19, julio-septiembre, 1955, p. 131.

⁹⁵ Ibidem, p. 102.

⁹⁶ Paramo, Juan Ramon, *Derecho subjetivo*, apud Garzón Valdés, Ernesto, segunda edición, Madrid, Trotta, 2000, p.370.

surge de la existencia de una obligación como un poder jurídico otorgado por la norma para exigir el cumplimiento de la obligación⁹⁷”.

El punto de vista compartido referente a los derechos subjetivos es un conjunto. Se coincide con los tres primeros autores en que debe existir voluntad e interés de las personas, en su más profundo ser -en su esencia- derivado del derecho natural. Ejemplificando, todos tienen el derecho a la vida, es su voluntad el respeto a su vida y el interés de exigir a otros apegarse a lo planteado por el derecho mencionado. Coincidiendo con Kelsen en que debe existir una obligación -aquí entra el estado pues él es quien se obliga a realizar lo necesario para cumplir con la voluntad de la persona- la cual al final expresa la suma de las voluntades inherentes a cada uno de los miembros de la sociedad, donde se expresa la exigencia del respeto al derecho. El derecho subjetivo representa algo inherente a las niñas, niños y adolescentes. Al hablar de derecho a la salud y el libre desarrollo de la personalidad, se habla de derechos humanos y por ende derechos subjetivos.

Con la explicación anterior y a manera de darle un poco más de claridad al tema se expone lo siguiente: un derecho subjetivo por ejemplo la vida, es inherente a la persona, por este derecho es que alguien puede reclamar una tentativa de homicidio, esto por precisar un ejemplo de cómo se puede plantear el derecho subjetivo en los derechos humanos. En este caso si la persona no tuviera un derecho subjetivo sobre la vida, no se entendería de alguna manera como podría reclamar un atentado de otra persona en contra de ella.

Si se habla de un derecho a la salud emocional, en niños, niñas y adolescentes, se habla de un derecho subjetivo. Las personas tienen derecho a la salud y al desarrollo integral de su personalidad. Niñas, niños y adolescentes, para poder experimentar un estado de bienestar en la salud, como para desarrollarse libremente en su entorno, requieren saber sobre sus emociones y comprender cómo se pueden gestionar de manera más eficiente y eficaz para conseguir sus intereses.

⁹⁷ Ibidem, p. 105.

2.7. Consideraciones finales sobre las tesis de las teorías jurídicas contemporáneas

Respecto a la concepción kelseniana de validez y eficacia de las normas jurídicas, el derecho a la salud emocional en México presenta una existencia y necesidad de reconocimiento. Es contemplado tanto en el sistema estático -constituciones-, como en el dinámico -leyes-. En él se cumplen las características necesarias para ajustarse con la concepción kelseniana de la validez y eficacia de las normas jurídicas.

La justificación del derecho a la salud emocional, conforme a la teoría de Hart se explica al comprender la existencia de dos normas de reconocimiento en el sistema jurídico mexicano. La primera sería lo precisado por el artículo 4° de la *CPEUM*. La segunda desde el punto de vista judicial, en jurisprudencias donde se explica el alcance del derecho a la salud en general.

Conforme la teoría de Dworkin, la creación o reconocimiento de existencia del derecho a la salud emocional, se justifica de la interpretación de la legislación mexicana, en concreto la jurisprudencia. Por consiguiente, en el documento de investigación presente, se propone la protección del mencionado derecho mediante métodos idóneos, obteniendo amplios beneficios en la persona.

Respecto a las fuentes sociales del derecho, la inserción del derecho a la salud emocional se debe a las afecciones mentales que ocasionan las situaciones impredecibles en la persona. Por ejemplo, la exposición a la pandemia exhibió en las personas, una clara deficiencia al gestionar emociones, dicha deficiencia en la gestión emocional resultó en algunos trastornos como la ansiedad, el estrés y conductas hostiles⁹⁸.

De acuerdo a la doctrina de Finnis dentro de su obra, se puede deducir: el derecho a la salud emocional es un valor moral (aunque se coincide más con la idea de que es un valor ético), pues, el sano desarrollo de un ser humano implica también

⁹⁸ Véase, Instituto Mexicano del Seguro Social, "Los problemas de salud mental a consecuencia de la pandemia son atendidos por el IMSS", <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202107/301#:~:text=Los%20trastornos%20de%20ansiedad%20aumentaron,comunes%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20mexicana.&text=El%20Seguro%20Social%20cuenta%20con,Generales%20de%20Zona%20del%20pa%C3%ADs>.

encontrar un estado emocional de bienestar, permitiendo el disfrute de la vida digna merecida.

Encuadrando lo planteado en el presente capítulo con los postulados del derecho subjetivo, el derecho a la salud emocional es un derecho humano, derivado completamente del derecho a la salud general consagrado en el artículo 4° de la *CPEUM* y del libre desarrollo de la personalidad. En atención a lo anterior, se deduce su pertenencia al derecho subjetivo dada la naturaleza de los derechos humanos los cuales se consideran inherentes a la persona.

Dentro de la teoría jurídica contemporánea, se plantea el abarcar todo lo concerniente al derecho, en un marco donde pueda ser estudiado en su generalidad. Dentro de los sistemas jurídicos se observan cada uno de los casos particulares aplicables en las normas de cada Entidad Federativa. Respecto a los derechos humanos, la teoría jurídica contemporánea, no ha ahondado en el tema, siendo superficiales al respecto dada su naturaleza de derechos subjetivos. En el presente capítulo, se interpretó y encuadró el derecho a la salud emocional dentro de las tesis expuestas. Si bien los autores hablan de generalidades aplicables en el derecho de todos los Estados, los derechos humanos, y en este caso el derecho a la salud emocional, gozan de características especiales rebasando en ocasiones las tesis planteadas. Si dentro de las tesis sobre la teoría jurídica contemporánea hay una cabida para el derecho mencionado, es sin duda, en las que hablan del derecho subjetivo y las tesis del iusnaturalismo. Aun así, conforme a las tesis de las teorías positivistas planteadas en el presente capítulo, se entiende la existencia o el reconocimiento de derecho a la salud emocional. Cada una de las tesis de las teorías positivistas expuestas justifican la validez de la incorporación del mencionado derecho en la legislación. Cabe destacar que la naturaleza del derecho a la salud emocional en sí, y a su vez la esencia, descansa en la teoría del derecho subjetivo.

Capítulo 3. Revisión del derecho a la salud emocional en el marco jurídico mexicano

Sumario: Capítulo 3. Revisión del derecho a la salud emocional en el marco jurídico mexicano 3.1. Sistema jurídico mexicano y sus fuentes del derecho 3.2. Ubicación del Derecho a la Salud Emocional en los Derechos Humanos 3.3. Derecho a la salud, Derecho a la protección de la salud y Libre Desarrollo de la personalidad 3.4. Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 3.5. Tratados internacionales y salud emocional 3.6. Jurisprudencia, Derecho a la protección de la salud, dimensiones individual y social 3.7. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad 3.8. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes 3.9. Ley General de Salud 3.10. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo. 3.11. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo 3.12. Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo 3.13. Marco Jurídico del Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Nacional y Local (Michoacán) 3.14. Consideraciones finales respecto al marco jurídico mexicano y el derecho a la salud emocional

En el capítulo anterior se estudiaron las tesis de las teorías jurídicas contemporáneas, que permiten posicionar el derecho a la salud emocional, como parte del sistema jurídico mexicano. Es necesario ahora revisar donde se pueden encontrar los fundamentos de la incorporación del mencionado derecho, dentro de la legislación mexicana y la institución cuyas funciones se basan en velar por la protección de los derechos de los menores.

La legislación mexicana ha tendido en esencia a cuidar la salud emocional de la persona, aunque en el ámbito fáctico no se encuentra completamente legislada o implementada. Esto se infiere de las normas tendientes a proteger la educación emocional y la inteligencia emocional. En derecho, todas las normas se cimentan en la protección de la persona, verbigracia, las normas sobre los bienes protegen el derecho a la propiedad, las normas contra el homicidio son tendientes a la protección de la vida. En esencia, o en el espíritu de la ley, las normas tienden a proteger a la persona. Existe la pregunta ¿qué protegen las normas sobre la educación emocional y la inteligencia

emocional? La respuesta es el derecho de toda persona a tener una salud emocional de bienestar.

Es necesario revisar las normas donde se infiere la existencia de un derecho a la salud emocional, como aquellas donde se deduce su protección, manifestadas en normas. Una de las finalidades de la presente investigación, es la revisión de los preceptos jurídicos mexicanos de donde se infiere la existencia del derecho a la salud emocional. Las leyes deben crearse con ética, con un espíritu idealista y romantizado de protección a la persona, perder el foco y no conocer el objetivo de una norma, puede llevar a carecer de la voluntad necesaria para su observancia. Las leyes que desconocen su naturaleza y espíritu tienden a desaparecer. El propósito del presente capítulo estriba en dos posiciones: revisar entre líneas los artículos y jurisprudencias de donde se deriva la existencia de la salud emocional y se implementan métodos para su protección; del mismo modo, revisar los organismos encargados de velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes, encuadrando dentro de sus funciones la de garantizar el derecho a la salud emocional.

3.1. El sistema jurídico mexicano y sus fuentes del derecho

Antes de proseguir, se requiere ubicar todo lo precisado con anterioridad dentro del sistema jurídico mexicano, esto quiere decir, explicar de manera breve cómo puede encuadrarse lo revisado en las tesis de las teorías jurídicas expuestas en el orden jurídico de los Estados Unidos Mexicanos.

3.1.1. El sistema jurídico mexicano

El sistema jurídico mexicano se compone de diversos ordenamientos jurídicos y órganos, permitiendo la promulgación, aplicación y ejecución de normas protectoras del desarrollo de la sociedad y a la vez regulen su convivencia. No es aquí turno de analizar o profundizar en el tema del sistema jurídico, pues un tema tan vasto sería suficiente para crear una consecución de tomos dedicados a su análisis. Lo pretendido

es precisar lo aplicable, para revisar la legislación existente donde se encuentran preceptos de donde se deduce la salvaguarda del derecho a la salud emocional.

En los ordenamientos jurídicos mexicanos se tienen ciertos parámetros, por un lado, se encuentra la existencia de una legislación federal aplicable en común para todos los estados, más en cuestiones locales, también existen constituciones estatales, códigos locales y reglamentos municipales permitiendo centrar los problemas específicos de determinado territorio, y encuadrarlos en normas reguladoras y organizadoras de la población de un pequeño sector. Esas leyes, reglamentos, constituciones y todo el bagaje de normas que son aplicables y regulan, tanto al País, como a los estados y los municipios, pueden basarse en las teorías jurídicas contemporáneas, como se explicó, la teoría jurídica contemporánea, busca definir elementos comunes para la creación y aplicación del derecho, para todo país, esto implica los reglamentos, leyes, códigos, constituciones y tratados internacionales.

3.1.2. Fuentes del derecho en México

Las leyes -en general- tienen ciertas maneras o lugares donde se forman, a esto se refiere con fuentes del derecho, las cuales se entienden como “de donde emana el derecho”, tomando en cuenta la etimología latina “fontis” traducida en agua que brota de la tierra, la palabra se refiere al nacimiento del agua, por lo cual, fuente de derecho se refiere a de donde nace este último.

La teoría jurídica positivista, se pronuncia a favor de considerar como única fuente del derecho la legislación, aquello promulgado por el poder creador de normas para su cumplimiento y aplicación en el territorio de un determinado país. Para que las leyes sean promulgadas los legisladores se basan en ciertos parámetros, en la mayoría de los casos realizados conforme a las fuentes del derecho.

En concreto, y para no entrar en una discusión que llevaría al igual que tratándose de sistema jurídico, varios tomos, para uso del presente tema de investigación, se apega a la visión del autor mexicano, Eduardo García Máynez en cuanto a fuente del derecho, las cuales, según el mencionado, se pueden dividir en tres acepciones:

1. Fuente Formal: los procesos de creación de las normas jurídicas.
2. Fuente Reales: los factores y elementos que determinan el contenido de tales normas.
3. Fuente Histórica: los documentos que encierran el texto de una ley o conjunto de leyes⁹⁹.

Lo que ocupa ahora, es analizar las fuentes formales, siendo estas, la legislación, la costumbre y la jurisprudencia¹⁰⁰. La costumbre concierne a leyes de los pueblos originarios y su aplicación en contraste con las leyes expedidas por el poder legislativo; por lo cual, se enfocará la revisión de las fuentes, en la legislación y la jurisprudencia.

En principio la legislación, este proceso es el más reconocido como fuente del derecho entre los estudiosos de la teoría jurídica contemporánea -la mayoría de los filósofos del derecho, centran sus estudios en el derecho positivo-. Las normas jurídicas adquieren su carácter de ley al ser la autoridad quien las emite.

Una definición de legislación es: “el proceso por el cual uno o varios órganos del Estado formulan y promulgan determinadas reglas jurídicas de observancia general, a los que se da el nombre específico de leyes¹⁰¹”. No cabe discusión, cuando se refiere a legislación como fuente del derecho, es la propia autoridad creadora de la ley y en ocasiones las normas existentes, de donde emana el derecho.

Mediante la legislación, cada país en el mundo establece el conjunto de normas que serán aplicables en el territorio de su Estado, por lo cual la mayoría de los países reconoce para la creación de normas jurídicas esta fuente, sin exceptuar a México. En México la legislación reconoce el derecho a la salud en el artículo 4° de la *CPEUM*¹⁰².

La jurisprudencia, por su parte, es la interpretación que hacen de las normas los miembros del Poder Judicial de la Federación. García Máynez la define como: “El conjunto de principios y doctrinas contenidos en las decisiones de los tribunales¹⁰³”. La Jurisprudencia se basa en la interpretación hecha por los tribunales -en México los

⁹⁹ Véase, García Máynez, Eduardo, *Introducción al Estudio del Derecho*, ed. Quincuagésima novena, Ciudad de México, Porrúa, 2006, p 51.

¹⁰⁰ Ídem.

¹⁰¹ Ibidem, p.52.

¹⁰² *CPEUM*, art. 4°.

¹⁰³ García Máynez Eduardo, op cit., p. 68.

pertenecientes al Poder Judicial de la Federación- de las leyes aplicables a un caso concreto, a través de métodos y doctrinas. En este entendido cuando la SCJN, mediante jurisprudencia establece criterios de interpretación e integración de la ley, estos adquieren para sus inferiores la forma de normas aplicables en las resoluciones emitidas para los casos particulares. La teoría jurídica contemporánea, respecto a la jurisprudencia, esta es percibida o bien como algo que no tiene efectos coercitivos, o como una fuente jurídica existente dentro de los sistemas jurídicos. No obstante, las consideraciones de los filósofos del derecho respecto a la fuente en comento, en el sistema jurídico mexicano, la jurisprudencia tiene carácter de ser una ley aplicable para los jueces quienes se pronuncian conforme a la mencionada.

Dentro del sistema jurídico mexicano, existen tres tipos de fuentes, las formales, las reales, y las históricas. Dentro de las fuentes formales, se encuentran la legislación, y dentro del ordenamiento legislativo en la *CPEUM* el artículo 4º, presenta al derecho a la salud con todas sus acepciones.

Otra fuente formal del derecho mexicano es la jurisprudencia la cual mediante la interpretación e integración hace referencia de los alcances del derecho a la protección a la salud, y conceptualiza el derecho a la salud, explicando explícitamente distintos agentes que permiten un estado de salud integral. Entre dichos aspectos se encuentra el derecho a la salud emocional.

3.2. Ubicación del derecho a la salud emocional en los derechos humanos

Es preciso, distinguir un concepto de derechos humanos, de acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), el cual dice:

Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes¹⁰⁴.

¹⁰⁴ Comisión Nacional de Derechos Humanos “¿Qué son los Derechos Humanos?”, Ciudad de México, s.f. <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>.

Los derechos humanos son un punto de partida para consolidar los preceptos mínimos a respetar en cada persona. Son un conjunto de prerrogativas inherentes a la persona que surgen por el solo hecho de su existencia¹⁰⁵, se establecieron en parte para terminar con los abusos de los gobiernos¹⁰⁶, y, por otro lado -en esencia- para garantizar el desarrollo del ser humano plenamente. Por su parte la SCJN ha dado a conocer un concepto respecto a los mencionados, en el mismo precisa:

Los derechos humanos son el conjunto de bienes indispensables que posibilitan la elección y materialización de los planes de vida que se proponen las personas; aquellos que, en esencia, nos permiten vivir con dignidad y desarrollarnos integralmente. Son reconocidos y protegidos por el derecho y todas las personas, por el hecho mismo de existir, contamos con ellos. Su garantía está a cargo del Estado, que es a quien se debe exigir su cumplimiento¹⁰⁷.

La SCJN da un significado de derechos humanos con una naturaleza subjetiva. Los derechos humanos se encuentran dentro de una especie de derechos subjetivos: “son los derechos subjetivos que caben a cada ser humano en virtud de su humanidad¹⁰⁸”. En atención a lo anterior el derecho subjetivo en la teoría jurídica implica el derecho inherente a la persona por el hecho de existir, tal como en los conceptos de la CNDH y el de la SCJN.

No menos importante, es lo considerado por la ONU como un derecho humano, dicha institución ha sido antecedente en diversos criterios respecto a los mencionados derechos, los cuales fueron adoptados por sus países miembros. En este orden de ideas la ONU, considera que los derechos humanos son:

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos

¹⁰⁵ Ídem.

¹⁰⁶ Amnistía Internacional, (s.f.), “*Declaración universal de los Derechos Humanos*”, <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/universal-declaration-of-human-rights/#:~:text=La%20DUDH%20fue%20adoptada%20por,durante%20la%20Segunda%20Guerra%20Mundial>.

¹⁰⁷ Unidad General de Conocimiento Científico y Derechos Humanos, “Los Derechos Humanos y la SCJN”, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ciudad de México, <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/los-derechos-humanos-y-la-SCJN>.

¹⁰⁸ Barzotto, Luis Fernando, *Los Derechos Humanos como Derechos Subjetivos – De la Dogmática Jurídica a la Ética*, s.e. s.l, s.f.

humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos¹⁰⁹.

El concepto expresado por la ONU acerca de los derechos humanos reitera la naturaleza subjetiva de estos, implicando que los derechos humanos forman parte de la persona por el mero hecho de su existencia. Dichos derechos no se pueden ver menguados por ningún tipo de discriminación, o sea, son para todos los seres humanos por igual.

El derecho a la salud emocional se encuadra dentro de los derechos subjetivos, y es un derecho humano al ser necesario para el desarrollo integral de la persona. Se pueden contemplar dos áreas indispensables -derivadas de los derechos humanos- en las cuales se observa una relación más estrecha entre derecho a la salud emocional y derechos humanos. Estas son las siguientes:

1. El derecho a la salud emocional se relaciona con el derecho a la salud en general. La salud emocional es un componente interdependiente del derecho a la salud, sería inconcebible contemplar un derecho a medias, sin tomar en cuenta una de sus acepciones. Para la consecución de garantizar y proteger el derecho a la salud, se tienen que atender cada uno de sus aspectos sin limitarse únicamente al derecho a la salud física, o al derecho a la salud mental.
2. El derecho al libre desarrollo de la personalidad. Es imposible para una persona con malestar en su salud emocional desarrollar una personalidad libre. El ser humano puede verse inmerso en sus emociones y con dificultad podría tomar decisiones asertivas. Una salud emocional mal gestionada impide la posibilidad de elegir adecuadamente, limitando las decisiones a la administración viciada de emociones. De lo anterior se puede deducir: una persona, cuya gestión

¹⁰⁹ Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado, *¿Que son los Derechos Humanos?*, Organización de las Naciones Unidas, s.l.e., s.f., <https://hchr.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos/>

emocional es deficiente, no puede tomar decisiones con la misma asertividad que aquella cuya gestión emocional es de calidad. La deficiente gestión de emociones implica para la persona -al desarrollar su personalidad- la existencia de un sesgo.

3. El Interés superior del menor, este derecho hace referencia a la supremacía del derecho de los menores a desarrollarse de manera eficiente, y el Estado, debe proporcionar a niñas, niños y adolescentes la creación de mecanismos que velen por tomar las decisiones más beneficiosas para el menor.

3.3. Derecho a la salud, derecho a la protección a la salud y libre desarrollo de la personalidad

Un derecho a la salud garantizado completamente no es únicamente la ausencia de enfermedades, un derecho a la protección a la salud cabal no se entiende sin cuidarla en todas sus acepciones y no solo en una o dos esferas. Un desarrollo libre e integral de niñas, niños y adolescentes estaría viciado si no se contemplan ciertos parámetros mínimos, impidiendo a los mencionados desarrollarse en sus tareas diarias sean personales o sociales de manera eficaz. Los derechos mencionados no pueden entenderse como garantizados sin una salud emocional de bienestar. Se plantea en este tema el derecho a la salud, el derecho a la protección de la salud y el derecho al libre desarrollo de la personalidad, desde una revisión jurídica. Dada la naturaleza del presente capítulo la revisión siguiente -respecto al significado de los derechos mencionados, se hará a la luz, de lo precisado por el gobierno mexicano. Esto con la finalidad, de mantener la postura de justificar la incursión del derecho objeto de la presente investigación, dentro del sistema jurídico mexicano.

3.3.1. Derecho a la salud

En cuanto a la concepción de salud, es importante tomar la definición de la OMS, integrada por el gobierno mexicano en su legislación, contemplada en la *Ley General de Salud* de México, precisando: la salud es un estado de bienestar, contemplando esta

la física, mental y social, y no se únicamente la ausencia de enfermedades. Según la definición de salud proporcionada el gobierno mexicano conceptualiza el derecho a la salud de la siguiente manera:

El Derecho a la salud es el derecho que tengo a un estado de completo bienestar físico, mental y social; la salud no solamente se refiere a la ausencia de afecciones o enfermedades.

Incluye gozar del acceso a los programas y políticas públicas que me permitan alcanzar el grado máximo de salud para tener una mejor calidad de vida¹¹⁰.

Como se observa, el derecho a la salud es la facultad que tiene una persona para gozar de un completo bienestar físico, mental y social, sin reducirse únicamente a la ausencia de afecciones o enfermedades. El derecho a gozar del acceso a programas y políticas públicas permitiendo alcanzar el estado de completo bienestar se traduce en la protección de la salud. Los gobiernos o las autoridades pertenecientes a los poderes públicos estatales tienen una obligación, la cual es brindar programas y políticas públicas garantizando el grado máximo de salud en las personas.

3.3.2. El derecho a la protección de la salud

El derecho a la protección de la salud se encuentra expresamente en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Se explica el derecho a la protección de la salud, en base al siguiente concepto ofrecido por la CNDH: “El Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo a lo establecido con la Ley”. El derecho comentado hace referencia a las estrategias para garantizar el derecho a la salud, los medios utilizados por el estado para este fin son programas, información, y el seguro social.

La anterior definición es básica, cuenta con muchas áreas susceptibles a ser interpretadas e integradas. En este orden de ideas, el Estado a través de los niveles de gobierno debe ofrecer los medios necesarios para la consecución del fin, la salud de

¹¹⁰ Unidad para la promoción y defensa de los derechos humanos, “Derecho a la salud”, *Secretaría de Gobernación*, s.l.e., s.f., https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/100172/014_Dere_Salud.pdf.

completo bienestar, protegiéndola, otorgando a las personas las facilidades para gozarla.

Desde un sentido de justicia distributiva, esto no queda únicamente en medios para proteger la salud, debe haber programas variados atendiendo a la diversidad de personas existentes en el país, personas discapacitadas, personas de pueblos originarios, mujeres, niñas, niños y adolescentes. Lo anterior quiere decir: las políticas públicas en materia de salud se deben atender desde distintos enfoques, en niñas, niños y adolescentes, la salud de bienestar para su consecución requiere aparatos especiales facilitando el acceso a la salud y el desarrollo integral en niñas, niños y adolescentes¹¹¹.

3.3.3. Derecho al libre desarrollo de la personalidad

Antes de explicar el tema a tratar en esta parte debe aclararse que dicho derecho como tal, no se encuentra reconocido en la *CPEUM*. No obstante derivado del derecho al respeto a la dignidad de la persona, establecido por el artículo 1º constitucional en México, y de las posteriores interpretaciones e integraciones de la SCJN se puede entender el derecho en comento, y revisar su importancia. El derecho al libre desarrollo de la personalidad es una norma subjetiva contundente, la persona tiene el derecho a tener un desarrollo libre de su personalidad, sin que existan obstáculos para alcanzarlo. A este respecto la SCJN en México se pronuncia al respecto con la siguiente jurisprudencia:

DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. SU DIMENSIÓN EXTERNA E INTERNA.

La libertad "indefinida" que es tutelada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad complementa las otras libertades más específicas, tales como la libertad de conciencia o la libertad de expresión, puesto que su función es salvaguardar la "esfera personal" que no se encuentra protegida por las libertades más tradicionales y concretas. En este sentido, este derecho es especialmente importante frente a las

¹¹¹ Véase Carrasco Soulé, Hugo, "El Derecho humano de protección de la salud. México y el contexto internacional", *Revista Perfiles de las Ciencias Sociales*, Villahermosa, Año 4, núm.8, enero-junio 2017, pp. 170-218.

nuevas amenazas a la libertad individual que se presentan en la actualidad. Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna. Desde el punto de vista externo, el derecho da cobertura a una genérica "libertad de acción" que permite realizar cualquier actividad que el individuo considere necesaria para el desarrollo de su personalidad. En cambio, desde una perspectiva interna, el derecho protege una "esfera de privacidad" del individuo en contra de las incursiones externas que limitan la capacidad para tomar ciertas decisiones a través de las cuales se ejerce la autonomía personal. Al respecto, si bien en un plano conceptual puede trazarse esta distinción entre los aspectos externos e internos, resulta complicado adscribir los casos de ejercicio de este derecho a una sola de estas dimensiones. Ello es así, porque las acciones que realizan los individuos en el ejercicio de su autonomía personal suponen la decisión de llevar a cabo esa acción, al tiempo que las decisiones sobre aspectos que en principio sólo incumben al individuo normalmente requieren de ciertas acciones para materializarlas. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis. Así, mientras que hay situaciones en las que el aspecto más relevante de la autonomía personal se aprecia en la acción realizada, existen otras situaciones en las que el ejercicio de la autonomía se observa más claramente a través de la decisión adoptada por la persona¹¹².

Respecto a la jurisprudencia planteada queda claro un aspecto importante, el libre desarrollo de la personalidad no es comprensible con una acepción determinada, depende de varios factores que permitan y den cabida a la libertad de la persona para tomar las decisiones necesarias e indispensables en su desarrollo. Llama la atención en la jurisprudencia citada la parte donde se puntualiza: "... el derecho protege una esfera de privacidad de la persona en contra de las incursiones externas que limitan la capacidad para tomar ciertas decisiones a través de las cuales se ejerce la autonomía personal¹¹³". Cabe entonces a discusión que son esas incursiones externas, porque de ser ellas, creencias e ideologías, es indiscutible la influencia de ellas en la salud emocional de niñas, niños y adolescentes.

¹¹² Tesis: 1a./J. 4/2019 (10a.) *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Libro 63, febrero de 2019, t. I, página 491.

¹¹³ Ídem.

3.3.3.1. Artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El derecho al libre desarrollo de la personalidad, no se encuentra expreso en la constitución federal del estado mexicano. Para explicar un poco mejor a que se refiere el libre desarrollo de la personalidad, se precisa dentro de este subtema lo tocante al artículo legal que permite concluir la existencia del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Es justo precisar que los positivistas, coinciden en algo, la ley puede contener parámetros y reglas, permitiendo dilucidar la existencia de otras normas, o reconocer la válides o eficacia de ellas. La SCJN se ha pronunciado respecto al derecho al libre desarrollo de la personalidad, encontrando o basando su sustento en el último párrafo del artículo 1° de la *CPEUM* el cual a la letra dice:

Artículo 1° ... Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas¹¹⁴.

La anterior descripción pareciera estar más enfocada respecto a la no discriminación, no obstante, de su lectura atenta al concluir “o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”, es de donde la doctrina y la jurisprudencia, deducen la existencia del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Al expresar: una vida digna y de libertades de las personas, se explica entonces: por las decisiones tomadas en cuanto a sí mismas, todas las personas sean respetadas; esto último es tan trascendente dando lugar a diversos amparos y resoluciones al respecto¹¹⁵.

¹¹⁴ Artículo 1°, *CPEUM*.

¹¹⁵ Véase, Suprema Corte de Justicia de la Nación, “libre desarrollo de la personalidad”, *Cuadernos de jurisprudencia centro de estudios constitucionales SCJN, Ciudad de México, pp.1-191*. https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-01/CUADERNO%20NUM%2016%20DH_LIBRE%20DESARROLLO_FINAL%20DIGITAL.pdf.

Derivado de lo explicado por la SCJN en diversos amparos encontrados dentro de los cuadernos de jurisprudencia referentes al libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana, se toma la idea siguiente: ¿Existe un libre desarrollo de la personalidad en niños, niñas y adolescentes? Cuando su desempeño se ve viciado por creencias y situaciones donde no pueden gestionar de manera eficiente sus emociones; la respuesta sería obvia un, ¡no! La falta de manejo emocional repercute en la vida de los niños, niñas y adolescente; es fundamental tomar el tema dentro de las líneas legislativas, judiciales y de doctrina, para que el derecho del libre desarrollo de personalidad encuentre más sustento y, por ende, infancias y adolescencias logren un espacio certero para desarrollarse, sin los obstáculos mentales comunes en donde se pueden ver involucrados por falta de información y medios idóneos para gestionar su salud emocional.

3.4. Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Un artículo fundamental para el desarrollo del presente documento de investigación es el artículo 4° constitucional. El artículo 4° de la *CPEUM*, menciona:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social¹¹⁶.

El concepto de salud, es más que la ausencia de enfermedades, implicando un estado de completo bienestar. El derecho a la protección de la salud se percibe literalmente del artículo citado perteneciente al acta constitutiva mexicana, yendo ligado con las herramientas y mecanismos brindados por el Estado para garantizar la salud de la persona. No se puede entender una norma tendiente a proteger un derecho, sin la

¹¹⁶ Artículo 4° *CPEUM*

existencia de un derecho previó, entre líneas, se observa que el mencionado derecho deriva del derecho a la salud en general.

Sería imposible hablar de la protección a la salud, si previamente no existe un estado de salud, la cual, por circunstancias ajenas o propias, puede verse deteriorada o en estado de peligro. Esto implica para el Estado la creación de los medios para garantizar a las personas los accesos a servicios con la finalidad de recobrar su estado de salud de bienestar. El derecho a la salud y el derecho a la protección de la misma, incluyen estados psíquicos, emocionales, sociales y los medios efectivos para garantizarlos, derivado del artículo 1° bis de la *Ley General de Salud*. Es imposible concebir una vida sana sin una salud de bienestar –completa- tal como precisa el concepto de salud.

Existe la posibilidad de que una persona se vea físicamente fuerte, no obstante, en su psique existan problemas de ira, llevando en un determinado plazo a la consecuencia de afectar su salud física. El psicólogo Daniel Goleman narra una diversidad de situaciones y enfermedades manifestadas por una ineficiente gestión de las emociones¹¹⁷. La pandemia de 2020 trajo a la mesa del debate en cuanto a la salud emocional, la gran cantidad de casos de personas con trastornos de pánico y estrés¹¹⁸ -al no tener herramientas para gestionar afecciones mentales- derivados de situaciones emocionalmente abrumadoras las cuáles fueron erróneamente enfrentadas.

Es necesario que la salud sea contemplada en su totalidad pues su protección no se puede observar únicamente en lo físico o lo mental. Limitar la legislación acerca de la salud respecto a las acepciones, física y mental, es un demérito a la misma. Lo anterior se concluye del concepto dado por la OMS, compartido por la *Ley General de Salud* de México.

¹¹⁷ Véase, Goleman, Daniel, *Inteligencia emocional*, Ciudad de México, Kairós, 1995.

¹¹⁸ Instituto Mexicano del Seguro Social, [IMSS], “los problemas de salud mental a consecuencia de la pandemia son atendidos por el IMSS”, s.l., s.f.
<https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202107/301#:~:text=Dijo%20que%20en%20la%20emergencia,los%20relacionados%20con%20situaciones%20estresantes%20>

3.4.1. Interés Superior del Menor

El artículo 4° de la *CPEUM* es un compendio de derechos, en él se encuentran el derecho a la salud, a la protección de la salud, al deporte y el interés superior del menor. Respecto a este último, la SCJN en México precisa lo siguiente:

El interés superior del niño es un principio de rango constitucional previsto en el artículo 4 constitucional, que demanda que en toda situación donde se vean involucrados niños, niñas y adolescentes se traten de proteger y privilegiar sus derechos.

A la luz del interés superior no debe darse preferencia a una cuestión legal en detrimento del análisis de una cuestión que podría resultar perjudicial y trascendente para los niños. Si los jueces están facultados para solicitar todas las pruebas que consideren necesarias con el objeto de establecer lo más conveniente para preservar el interés superior del niño, con mayor razón pueden tomar en cuenta pruebas que ya tienen¹¹⁹.

La concepción hecha por el supremo tribunal de justicia mexicano, acerca del derecho en comento aclara el panorama acerca de lo tratante en él mismo. No obstante, de la lectura se desprende una vinculación con el poder judicial, y no es raro pues dicho concepto fue citado en un amparo en revisión. Por lo tanto, para entender mejor los alcances del interés superior del menor, es necesario citar lo contemplado por el artículo 4°, el cual expresa:

Artículo 4°...

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

Como se percibe de la lectura del artículo, el Estado en sus decisiones y actuaciones garantizara el interés superior del menor. El concepto de la SCJN suma al dado por la *CPEUM* dando puntos más específicos a tratar, los cuales son para todo el conglomerado de instituciones que componen el Estado. Entonces el interés superior

¹¹⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Interés Superior de Niños, Niñas y Adolescentes", Suprema Corte de Justicia de la Nación, <https://www.scjn.gob.mx/10ddhh/este-mes/interes-superior-de-ninos-ninas-y-adolescentes-adr-11872010>.

del menor se resume a que las autoridades del Estado, en su toma de decisiones, garantizaran el respeto al más alto bien de los menores en cualquiera de sus derechos, incluyendo la salud donde se encuentra la salud emocional.

3.5. Tratados internacionales y salud emocional

Los artículos 1° y 133 de la *CPEUM* establecen a los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano, como las normas supremas en el país; es a razón de lo anterior donde se encuentra la justificación para revisar los tratados internacionales como parte del marco jurídico mexicano. La OMS contempla un concepto de salud, el cual a grandes rasgos abarca la salud como un estado completo y no la limita a un bienestar físico o la ausencia de enfermedades. La descripción hecha por la institución internacional mencionada, acerca de la salud, da a entender que: en los documentos creados por organismos internacionales -siguiendo la línea de sus instituciones- la salud es un todo. Los tratados internacionales donde México es parte son variados, para la naturaleza del presente documento de investigación, se revisan tres documentos: *la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Sobre los Derechos del Niño.*

3.5.1. La Convención Americana sobre Derechos Humanos

La *Convención Americana sobre Derechos Humanos*, es un pacto hecho por distintos países y suscrito por los Estados Unidos Mexicanos, en el cual se estipulan los derechos mínimos otorgados por los Estados parte a las personas. Dentro del texto del tratado mencionado, se pueden encontrar cuatro derechos de donde se infiere la existencia del derecho a la salud emocional y su validez y reconocimiento.

1. El artículo 5¹²⁰ plasma el derecho a la integridad personal en su primer apartado menciona "1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física,

¹²⁰ Artículo 5 Convención Americana sobre Derechos Humanos, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=zmlkJ/89AXJJKRY4OR4AdEzdmW1tHAwuTuYce6m0WUG2N0wCI7M5+0eQ0Nqw5uVhdQ+5yLeSz7iW1My9Y3wdBQ==>.

psíquica y moral¹²¹". Dentro de la integridad psíquica, puede contemplarse la salud emocional, pues una salud integral y un derecho al libre desarrollo de la personalidad son interdependientes con la primera, por ende, se habla de una integridad total, sin limitaciones.

2. El artículo 11¹²² expresa el derecho a la dignidad de la persona. La SCJN en México ha contemplado dentro del derecho a la dignidad de la persona, el libre desarrollo a la personalidad. La dignidad humana no puede completarse sin los elementos necesarios para el desarrollo de la persona, por ende, la salud emocional es un factor determinante de la dignidad.
3. Artículo 19¹²³ este artículo plasma los derechos a la protección de los niños por parte entre otros miembros de la sociedad -como padres y tutores- del Estado. La salud emocional es parte integral en el niño para su pleno e integral desarrollo, dentro de las medidas de protección adoptadas por los Estados para las infancias, también debe contemplarse la facilitación al acceso de los medios para conseguir una salud emocional de bienestar.

Esta primera convención revisada muestra un panorama general a los derechos fundamentales a garantizar por los Países miembros. Si bien estos primeros tres derechos son una muestra contundente de la interrelación de la salud emocional con ellos, también en su artículo 26 contempla los derechos económicos, sociales y culturales, donde se encuentra el derecho a la salud en general; dicho derecho se encuentra precisado en el pacto a revisar a continuación.

3.5.2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

El derecho a la salud se encuentra dentro de la clasificación de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* plasma en sus apartados los derechos -respecto al rubro indicado

¹²¹ Ídem.

¹²² Artículo 11, Convención Americana sobre Derechos Humanos. <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=zmlkJ/89AXJJKRY4OR4AdEzdmW1tHAwuTuYce6m0WUG2N0wCI7M5+0eQ0Nqw5uVhdQ+5yLeSz7iW1My9Y3wdBQ=>.

¹²³ Artículo 19, Convención Americana sobre Derechos Humanos. <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=zmlkJ/89AXJJKRY4OR4AdEzdmW1tHAwuTuYce6m0WUG2N0wCI7M5+0eQ0Nqw5uVhdQ+5yLeSz7iW1My9Y3wdBQ=>.

por su nombre- mínimos con los que debe contar la persona y ser garantizados por los Estados. Los derechos a educación, cultura, alimentación, vivienda y salud se encuentran dentro de este pacto. De la estructura normativa contemplada dentro del tratado internacional comentado, resaltan los Artículos 11 y 12, donde se plasman el derecho a nivel de vida adecuado y la salud respectivamente.

- El artículo 11¹²⁴ precisa: las personas merecen tener un nivel de vida adecuado incluyendo una mejora en las condiciones de existencia, esta parte final, es donde radica la importancia de legislar acerca de salud emocional. Mejorar las condiciones de existencia de una persona requiere la gestión en áreas trascendentes dentro de su esfera personal –cuerpo, mente y espíritu- implicando un desarrollo en sus habilidades emocionales. No es posible concebir una mejor condición de vida cuando se está inmerso en emociones constitutivas de limitantes para el desarrollo pleno. Una emoción mal gestionada puede influir de maneras deficientes en el desarrollo de la persona, impidiendo una mejor condición de vida.
- El artículo 12¹²⁵ plasma el derecho a la salud. En él se explica claramente la intención de garantizar el goce del más alto nivel de salud, implicando dentro de ella la mental y la física. La salud sólo puede entenderse cuando existe completa, limitarla provoca un menoscabo en la consecución del bienestar respecto a ella y otros derechos inherentes a la persona.

La ONU mediante la OMS ha dejado claro que la salud es un estado de completo bienestar, y no sólo la ausencia de enfermedades. Si los organismos internacionales dependen de sus instituciones, las mismas son encargadas de hacer la interpretación e integración de los conceptos planteados en sus normas, con la finalidad de hacerlas más claras para quien se vea beneficiado de ellas.

¹²⁴ Artículo 11, Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=b/EcoMjefuFeB6DOaNOimArOLb4oe0JLU8SqKopawFTHvgW30YkhywXLCKBOfjP05BvJ5dNjLFXf6qBqn9hlww==>.

¹²⁵ Ibidem, Artículo 12.

3.5.3. Convención sobre los Derechos del Niño

El artículo 1 de la *Convención sobre los Derechos del Niño* precisa “... se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad¹²⁶.” Lo anterior quiere decir que dentro de lo considerado por la *Convención sobre los Derechos del Niño* también se encuentran los adolescentes, por lo tanto, dicho tratado internacional –al menos en México- es aplicable de igual manera a niños, niñas y adolescentes.

Niños, niñas y adolescentes, gozan de derechos que permitan su pleno desarrollo, el Estado parte está obligado a adoptar las medidas necesarias para garantizar el respeto a esos derechos. En el ordenamiento base de este tema, existen varios puntos importantes a tratar, a continuación, se hace una revisión y resumen de los mismos.

En primer lugar, el artículo 24 del tratado en comento, deja claro el derecho del niño al más alto nivel de salud, esto reitera lo señalado reiteradamente, una salud no es únicamente la ausencia de enfermedades o el bienestar físico, es un estado de total bienestar. El artículo menciona salud mental y física, y en sus apartados se deja ver la tendencia a la protección de la segunda, al presentar a los Estados miembros ideas de trabajo en cuestiones de salubridad, ausencia de enfermedades y alimentación. Obviamente el tratado se realizó en épocas en las que no se tenía la información necesaria para instituir el estado de salud en todas sus acepciones; no obstante, al manifestar “el más alto nivel de salud” se puede deducir la voluntad del legislador; traducida en dar la máxima cobertura al derecho a la salud con todas sus acepciones¹²⁷.

El artículo 27 de la *Convención sobre los Derechos del Niño* plasma lo siguiente: “...Los Estados parte reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado

¹²⁶ Artículo 1, Convención sobre los Derechos del Niño, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=b/EcoMjefuFeB6DOaNOimOiqADQGtzJGfZKYHfvp84bNZRHbbBQGICGdhlyp4FHuRFC7bGawf7dYDBI1mY5DQQ==>.

¹²⁷ Véase Artículo 24, *Convención sobre los Derechos del Niño*, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=b/EcoMjefuFeB6DOaNOimOiqADQGtzJGfZKYHfvp84bNZRHbbBQGICGdhlyp4FHuRFC7bGawf7dYDBI1mY5DQQ==>.

para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social¹²⁸”. Lo expresado por el artículo en comento deja clara la inclinación hacia el libre desarrollo de la personalidad. Un desarrollo integral del menor debe entenderse, con una firme convicción de cubrir todos los aspectos necesarios para permitir la realización de las personas sin obstáculos. Una salud emocional mal gestionada es un impedimento para el pleno desarrollo de la personalidad y la salud. A razón de lo explicado, los Estados requieren legislar en salud emocional, para garantizar a los niños, niñas y adolescentes la obtención de resultados favorables a sus propósitos y desarrollo.

3.6. Jurisprudencia, “Derecho a la protección de la salud. Dimensiones individual y social”

La salud no se limita a la ausencia de enfermedades, debe abarcar todas las aristas generando en la persona un estado de completo bienestar. Las acepciones del derecho a la salud quedan explicadas con certeza jurídica en la Jurisprudencia de la SCJN, Primera Sala 1a./J.8/2019 (10a.) que a la letra dice:

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 40. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese

¹²⁸ Véase Artículo 27, *Convención sobre los Derechos del Niño*, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=b/EcoMjefuFeB6DOaNOimOiqADQGtzJGfZKYHfvp84bNZRHbbBQGICGdhlyp4FHuRFC7bGawf7dYDBI1mY5DQQ==>.

fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras¹²⁹.

La jurisprudencia en México ha demostrado que las dimensiones del derecho a la salud y el derecho a la protección de la salud, no se limitan a la salud física. Dentro de las fuentes del derecho en el sistema jurídico mexicano, la jurisprudencia cuenta como una de ellas.

Por lo tanto, es un antecedente al derecho a la salud emocional, declarando su validez, eficacia e incluso existencia. Lo explicado por la primera sala de la SCJN, estableciendo claramente diversas acepciones del derecho a la salud en general, deja claro: todas las acepciones de salud deben ser igualmente observadas, analizadas y protegidas.

La salud emocional de bienestar es un aspecto incondicional a la salud general, es conocido que las emociones segregan distintas sustancias en el cuerpo, -cortisol, dopamina y adrenalina¹³⁰- implicando alteraciones físicas y síntomas¹³¹. Es inconcebible no atender un derecho encontrado en la esencia de la norma y ratificado por la jurisprudencia comentada.

3.7. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad

La salud es un punto de vital importancia para el desarrollo de niñas, niños y adolescentes, a razón de esto se han pronunciado ordenamientos con la finalidad de dar cobertura a tan importante rubro de la vida. Los malestares en la salud conducen a conductas y comportamientos atípicos, impidiendo el desarrollo de la rutina diaria, la socialización y el trabajo de manera efectiva; implicando un menoscabo en la persona. Las instituciones nacionales e internacionales han manejado en esencia en sus

¹²⁹ Tesis: 1a./J.8/2019 (10a.) *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, p. 486.

¹³⁰ Véase Pérez Oliva, Milagros, "La química de las emociones", *El país*, Barcelona, 2005, https://elpais.com/diario/2005/05/31/salud/1117490405_850215.html.

¹³¹ Véase Goleman Daniel, *Inteligencia Emocional*, Ciudad de México, Kairós, 1995.

preceptos jurídicos fundamentales, la libertad de acrecentar los contenidos de un derecho; para desarrollar y conseguir los más altos grados de bienestar.

Lo básico a mencionar respecto a la *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad* es en lo tratante al punto 6.9. con el título salud mental¹³². Aunque la norma representa una contribución para la sanidad mental, explicando conceptos más amplios respecto a salud, alineándose con el concepto de la *Ley General de Salud*, se continua con la tendencia a dejar de lado a la salud emocional. Sin embargo, vuelve dentro de la norma la predisposición a atender la salud física, planteando herramientas como el deporte y la sana alimentación sin crear apartados para cubrir la salud emocional. Los aportes que ofrece la citada norma se refieren a la atención de la salud mental cuando existan “síntomas” de alguna afección. Los síntomas y afecciones mentales pueden disminuirse o evitarse con las herramientas idóneas en las manos de los niños, niñas y adolescentes previos a la sintomatología o a la enfermedad.

3.8. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Dentro del territorio mexicano existe una ley contemplativa de los derechos para menores y adolescentes, su articulado es un catálogo extenso de normas aplicables para dichas personas, sin limitantes al establecer el principio “pro persona¹³³”. El principio pro persona tiene como contenido primordial, el de aplicar en cuanto a derechos humanos -derecho reconocido por la constitución mexicana en tratados, la propia constitución o las leyes de las entidades federativas-, las leyes cuya protección sobre el derecho humano sea más amplia. La norma en su artículo 5 plantea que se consideran niños todos aquellos menores de doce años y adolescentes los menores de dieciocho y mayores de doce.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, plantea en su articulado treinta y siete derechos para los sujetos de la mencionada norma. Si bien no

¹³² Véase *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad*, Diario Oficial de la Federación, Ciudad de México, p. 9.

¹³³ Véase artículo 1 *CPEUM*.

se mencionan como derechos los diecisiete principios rectores de la ley -estipulados en el artículo 6 de la citada- su simple lectura deja verlos como tales. Los veinte derechos faltantes se estipulan en el artículo 13 de la misma ley, y para efectos del presente capítulo se mencionarán aquellos de donde se deduce la existencia del derecho a la salud emocional. Entre los derechos postulados en la constitución y de donde se deduce el derecho a la salud emocional están: el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; el derecho al adecuado desarrollo evolutivo de la personalidad; derecho a vivir en condiciones de bienestar y un sano desarrollo integral; y derecho a la protección de la salud y a la seguridad social.

Si bien se hace una mención de los derechos precisados, todos están interrelacionados como lo deja claro el artículo 6 de la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, la cual en su apartado II manifiesta como principio rector: “La universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad e integralidad de los derechos de niñas, niños y adolescentes, conforme a lo dispuesto en los artículos 1º. y 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los tratados internacionales¹³⁴”. Se traduce lo anterior en lo siguiente: los derechos de los niños son para toda persona catalogada como tal; son interdependientes pues dependen unos de otros para su consecución; son indivisibles pues son un todo con la finalidad de optimizar la vida de los menores; la progresividad, se trata de conseguir la plena satisfacción de los derechos con metas a corto, mediano y largo plazo; y por último la integralidad hace referencia, al bienestar total, al goce pleno de todos los derechos a su vez y sin divisiones, están todos integrados.

Explicado lo anterior si bien en este tema se enuncian algunos derechos en los que existe una relación más cercana con el derecho a la salud emocional, no debe entenderse la limitación del mismo, por el contrario, el derecho a la salud emocional es plenamente correspondiente con todos los derechos integrantes de *la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*.

El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo. Se trata de un derecho explicable con su simple lectura; niñas, niños y adolescentes requieren se garantice su

¹³⁴ Artículo 6, *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>.

pleno acceso a una vida digna, a los medios y herramientas necesarios para vivir; y a desarrollarse libremente. El derecho a la salud emocional es esencial para la consecución de los mencionados derechos, una vida digna y plena se disfruta con salud emocional de bienestar; la supervivencia puede garantizarse con la gestión emocional idónea para evitar afecciones emocionales cuyo resultado pueda ser el suicidio o el asesinato; y el desarrollo es imposible cuando los estados emocionales se apoderan de la persona, constituyendo un impedimento para la realización integral de los resultados deseados¹³⁵.

El derecho al adecuado desarrollo evolutivo de la personalidad. El eje temático del presente documento de la investigación es precisamente esté -aunque no puede negarse ni separarse el derecho a la salud emocional del derecho a la salud en general- pues ¿Cómo puede una niña, niño o adolescente desarrollarse plenamente sin salud emocional de bienestar? La respuesta, aunque podría tener variantes, lleva a una conclusión lógica, un desarrollo de personalidad sin salud emocional limitaría las potencialidades de la persona en el mejor de los casos, en el peor, podría ser un obstáculo insuperable para su evolución en plenitud¹³⁶.

El derecho a vivir en condiciones de bienestar y un sano desarrollo integral: este derecho está precisado en el artículo 43 el cual a la letra describe: “Artículo 43. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social¹³⁷”. Aunque el artículo citado, no menciona expresamente la salud emocional, de su contenido se deduce, al establecer el crecimiento saludable y al repercutir la salud emocional en esferas como la mental y la social, dada su naturaleza¹³⁸.

El derecho a la protección a la salud y a la seguridad social: Habla del derecho de niñas, niños y adolescentes a gozar del más alto nivel de salud. La salud es un completo y dentro de ella existe la salud emocional, parte integral e inseparable de un completo bienestar. No existe un derecho a la protección a la salud, sin previamente

¹³⁵ Véase, artículo 6 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

¹³⁶ Ídem.

¹³⁷ Artículo 43, Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>.

¹³⁸ Véase, artículo 13 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

haber un derecho a la salud para ser protegido. Si bien la salud debe protegerse, parte de los medios de protección radican en información, educación y en general las herramientas necesarias para dar a la persona una salud de completo bienestar¹³⁹.

3.9. Ley General de Salud

La norma nacional máxima en México respecto a salud –después del artículo 4° de la *CPEUM*- es la *Ley General de Salud (LGS)*. El conjunto de prerrogativas contenidas en la mencionada norma, establece los parámetros a seguir en el Estado mexicano, para el goce y disfrute del derecho a la salud, además de significar para el país, la norma donde se plantean mecanismos para garantizar el mencionado derecho. Hablar de todo el conjunto de derechos citados por la LGS daría lugar a varios tomos para revisarla, por lo tanto, para esta investigación se precisan dos artículos donde se integra todo lo referente al tema de salud emocional.

El primer artículo a que se hace referencia en el párrafo anterior es el siguiente: “Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹⁴⁰.” El artículo citado, aunque podría ser ambiguo por la poca información proporcionada en el mismo, resulta también genérico, encajando completamente con la progresividad de la salud. El derecho a la salud, podría entenderse de muchas maneras con el paso del tiempo y el desarrollo de nuevas tecnologías, así como el descubrimiento de nuevas acepciones del mismo. Desde este orden de ideas, la salud precisa de inclusión, quedando lo anterior bastante claro con la desvinculación de esta con la integridad física. Lo anterior conduce a la deducción siguiente: si bien el concepto proporcionado por la *LGS* acerca de la salud –el cual comparte con la *OMS*- resulta ambiguo, se entiende en un aspecto general e integrativo dejando de lado la concepción limitativa tendiente a contemplar como salud únicamente la situación física de la persona.

¹³⁹ Ídem.

¹⁴⁰ Artículo 1 ° Bis, *Ley General de Salud*.

El concepto referenciado precisa de integración de elementos tendientes al completo bienestar de la persona. Atrás han quedado conceptos como la ausencia de enfermedad o afecciones o la completitud física.

Derivado del concepto esgrimido por la propia LGS, se entiende que las autoridades en quienes se confía la facultad de garantizar el derecho a la salud, deben tender a implementar los programas, mecanismos y políticas públicas propensos en asegurar la salud total de las personas. Perenne las normas estipuladas en la LGS, están enfocadas en salvaguardar un estado de completo bienestar, abarcando todas las acepciones de salud.

El segundo artículo, base fundamental para lo esgrimido en este documento de investigación es el artículo 2º, en su transcripción determina:

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; I
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades¹⁴¹.

El artículo citado es claro, contiene un grupo de parámetros básicos a seguir para la consecución de una salud total. La letra de la ley en este caso es clara, en una postura general, podría argumentarse por detractores de su ambigüedad, más un

¹⁴¹ Artículo 2º Ley General de Salud

concepto tan vasto y completo como es la salud, no podría entenderse en pequeñas partes sino en completitud.

Hacer referencia en este documento a las partes de la salud no es en razón a su independencia del concepto general, es con la finalidad de evidenciar un sector específico, que no se ha contemplado, y sin el cual, el goce de una total estaría viciado. De esta manera queda claro que, dentro de las finalidades del derecho a la protección de la salud, se encuentra precisamente la salud emocional, la cual constituye un componente esencial para cumplir con las finalidades mencionadas en el artículo 2° de la LGS.

3.9.1. Reformas en materia de salud mental en la Ley General de Salud del 16 de mayo del 2022

Las reformas a la Ley General de Salud del 16 de mayo del 2022¹⁴² implican un avance hacia un derecho a la salud emocional. Se traducen en una norma de reconocimiento, validando, la existencia de un derecho que requiere ser atendido por los legisladores. El desarrollo integral de las personas y en concreto de niñas, niños y adolescentes, debe contemplar como bases todas las acepciones del concepto de salud, expresadas por la SCJN en la jurisprudencia revisada. Con base en las reformas a la Ley General de Salud se recalcan tres aspectos importantes:

Primero: dentro de los aspectos a cubrir por el Estado mexicano, se debe considerar la salud mental. Segundo: niñas, niños y adolescentes, deben contar con la información y medios que garanticen su salud mental. Tercero: la salud mental conlleva la salud emocional y social. Un resumen de lo expuesto en las reformas implementadas en la Ley General de Salud se encuentra dentro del artículo 72 de la referida, la cual en sus últimos párrafos precisa:

Artículo 72 ... Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica,

¹⁴² Secretaría de Salud, “Decreto por el que reforman adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental y adicciones” *Diario Oficial de la Federación*, Ciudad de México, 2022.

de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación¹⁴³.

Previó a proseguir con la revisión del precepto jurídico en comento, es necesario, mencionar el artículo 72 bis ya que integra de manera eficaz lo esgrimido en el presente documento de investigación, dicho precepto a la letra dice:

Artículo 72 Bis.- El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social¹⁴⁴.

Lo anterior deja claro la voluntad del legislador de encuadrar la legislación en temas de la salud con el concepto que la *Ley General de Salud* adoptó de la ONU. Ahora bien, los artículos mencionados dejan claro que la salud mental es una integración, y su objetivo es el bienestar total. El artículo 72 explica la indivisibilidad de la salud con la dignidad humana, dentro de la cual está presente el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

El mismo artículo contempla desde sus preceptos, que la salud mental goza de aspectos sociales y emocionales, dando fuerza al establecimiento en la ley positiva de

¹⁴³ Artículo 72 LGS, México, disponible en https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref131_16may22.pdf.
¹⁴⁴ Artículo 72 Bis, LGS, México, disponible en https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref131_16may22.pdf

preceptos conducentes a incorporar la existencia de un derecho a la salud emocional en el catálogo de derechos fundamentales.

El artículo 72 bis, esgrime algo importante, la salud mental es parte fundamental para el despliegue de potencialidades. Es indiscutible la injerencia de las emociones en la vida diaria de las personas, dicho argumento, parece ser reconocido y hasta cierto punto aceptado por la *Ley General de Salud*, con las reformas en materia de salud mental.

La importancia y la clara corroboración hecha por la comentada legislación mexicana acerca de lo trascendente de la salud emocional en el desarrollo integral de la persona, recalca lo necesaria de esta para alcanzar un estado de bienestar pleno. Aun con los avances presentados por las reformas en materia de salud mental, las normas fueron dictadas para atender dos puntos importantes en la persona, los trastornos -enfermedades mentales- y las adicciones. Lo anterior deja en sólo la intención del legislador el recalcar la importancia de la salud emocional, y de crear medios idóneos para la consecución del bienestar pleno.

3.10. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo

Respecto a la constitución política del estado de Michoacán, no queda mucho a discusión, aplican los mismos términos que para el artículo 4° constitucional en materia de salud. En su artículo 1°, primer párrafo, la norma máxima estatal, describe el derecho a la salud afirmando la aplicación de los derechos de la constitución federal para Michoacán:

Artículo 1º.- En el Estado de Michoacán de Ocampo todas las personas gozarán de los derechos humanos que otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la Constitución Federal

señala, así como de los demás derechos establecidos en esta Constitución y en las leyes que de ambas emanen¹⁴⁵.

La constitución michoacana, se adhiere a los principios de la constitución federal en materia de derechos humanos. Lo comentado implica: los derechos humanos enunciados por la *CPEUM* -entre ellos el derecho a la salud- también aplican en el estado de Michoacán. Respecto a la dignidad, aunque en el último párrafo de la constitución local se contempla lo mismo que en la análoga federal, en el artículo 2° tercer párrafo, la constitución de Michoacán contempla el derecho a la existencia digna dando una mayor cobertura en comparación con lo expresado por la constitución federal, precisando:

Artículo 2°. ... Toda persona tiene derecho a una existencia digna, a la educación, a la cultura, al trabajo y a la protección de la salud. El Estado promoverá el desarrollo físico, moral, intelectual, social y económico del pueblo¹⁴⁶.

El Estado de Michoacán reconoce el derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues una existencia digna conlleva las libertades expresadas en el artículo transcrito y su suma atañe a la libertad de las personas para desarrollarse. El derecho a la salud emocional resulta implícito, reconociendo los derechos humanos de la constitución federal.

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

La ley michoacana para las niñas, niños y adolescentes coincide en contenido, con la federal. A razón de lo anterior, sería repetitivo explicar cada uno de los puntos desarrollados en la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Sin embargo, dentro de sus principios consagrados en el artículo 7¹⁴⁷ se agrega el

¹⁴⁵ Artículo 1o. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, disponible en: <http://congresomich.gob.mx/file/CONSTITUCI%25C3%2593N-POL%25C3%258DTICA-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-MICHOAC%25C3%2581N-REF-22-FEB-2019.pdf>.

¹⁴⁶ Ídem.

¹⁴⁷ Artículo 7, Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo.

desarrollo integral. Un desarrollo integral hace referencia a una completitud, no se entiende una vida separada de cada uno de sus matices, los derechos humanos son totales y todos en su conjunto e integrados, o no lo son. Si bien existen suspensiones de derechos humanos, entiéndase a las mismas en caso de emergencia y por periodos que finalizan al terminar la amenaza inminente. El desarrollo integral se refiere a un proceso de formación y crecimiento en plenitud, o sea, contemplando cada una de sus aristas y sin haber un enfoque exclusivo a determinado punto. La salud emocional resulta ser una acepción del derecho al libre desarrollo de la personalidad –al igual que en otros derechos- sin la cual no se entiende un desarrollo integral de la persona.

3.12. Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo

La ley de salud del estado de Michoacán, contiene en esencia las mismas precisiones esgrimidas en su análoga federal. En concreto dentro del artículo 3^o¹⁴⁸ expone los mismos principios respecto a la protección de la salud, que el artículo 2° de la LGS por lo cual son aplicables las mismas precisiones realizadas en la revisión de este artículo. No obstante, cabe hacer mención al concepto planteado por la *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, respecto al significado de la salud mental:

Artículo 1°...

XXXV. Salud Mental: Estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos, conductuales, y, en última instancia, al despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación;

Derivado de la concepción que hace la *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo* acerca de lo entendible como salud mental, queda claro la inclusión de la salud emocional dentro de la misma. Las razones son obvias, un despliegue óptimo de potencialidades no puede entenderse sin una salud completa; sin una gestión emocional adecuada, esta última presentaría un obstáculo para el desarrollo de una salud emocional de bienestar, afectando directamente el desarrollo de la personalidad

¹⁴⁸ Artículo 3° Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

de niñas niños y adolescentes. Por lo tanto, es de entenderse que en el Estado de Michoacán también existe protección al derecho a la salud emocional.

3.13. Marco Jurídico del Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Nacional y Local (Michoacán)

Para dejar claras las precisiones respecto al Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA); sí bien hasta el momento se ha precisado la parte dogmática donde se establecen los derechos de niñas, niños y adolescentes; ahora toca el turno de revisar lo considerado como orgánica, la cual se compone de la institución encargada de velar por los derechos de los menores. En primer término, es oportuno enunciar dos importantes artículos de la *Ley General de Niñas Niños y Adolescentes*, los cuales no fueron mencionados en el tema respectivo, no por omisión, sino para presentarlos en el presente tema; al encontrarse vinculados con SIPINNA, los mencionados artículos son el 125 y el 136.

El artículo 125, es determinante respecto a la creación de SIPINNA y los subsecuentes plantean las atribuciones de la institución; el cual a la letra precisa:

Artículo 125. Para asegurar una adecuada protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, se crea el Sistema Nacional de Protección Integral, como instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes¹⁴⁹...

La norma plantea la creación de SIPINNA, además de plantear en general su objetivo y funciones. De la simple lectura se entiende que le corresponde establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Lo anterior se resume, al expresar: SIPINNA es el encargado de velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En cuanto al artículo 136, el cual en su letra comprende las instituciones locales del SIPINNA, establece:

¹⁴⁹ Artículo 125 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Artículo 136. En cada entidad federativa se creará e instalará un Sistema Local de Protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, conformado por las dependencias y entidades de las administraciones locales vinculadas con la protección de estos derechos, en los términos que determinen sus respectivos ordenamientos legales y serán presididos por la persona Titular del Poder Ejecutivo Estatal y de la Jefatura de Gobierno del Distrito de Federal. Se organizarán y funcionarán de manera similar al Sistema Nacional de Protección Integral, contarán con una Secretaría Ejecutiva y garantizarán la participación de los sectores social y privado, así como de niñas, niños y adolescentes¹⁵⁰.

Este órgano desconcentrado se encarga de hacer lo correlativo al SIPINNA, con la excepción de que los sistemas locales ejercen sus atribuciones en los estados. Es importante esta creación, pues las culturas manifestadas en cada una de las entidades federativas si bien tienen elementos comunes, gozan de características únicas en su región, siendo adoptadas por las infancias y adolescencias. En resumen, los sistemas locales de protección de niñas, niños y adolescentes, tienen como atribución general la creación de mecanismos que garanticen la protección a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En el presente documento, no se ahonda en el tema de la integración de las dependencias de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, pues no son parte del tema de investigación. El estudio de su estructura y organización podría cambiar el propósito pues se llegaría a resultados tendientes a resolver situaciones propias de la institución, lo cual no se plantea en el presente documento. Lo planteado en la investigación respecto a la legislación es revisar la función de la institución y donde se ubican los principales lineamientos en los cuales se permita la integración del derecho a la salud emocional, como un interés de los menores a proteger. A quién corresponde cada una de las funciones y si se realizan o no, depende propiamente de la burocracia dentro de la institución, más no es un tema dentro del presente documento. A razón de lo anterior, se omiten presentar, los artículos donde se marca la estructura e integración de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, pues no se pretende hacer un estudio exhaustivo de la institución sino su relación con el derecho a la salud emocional de niñas, niños y adolescentes.

¹⁵⁰ Artículo 136 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

3.13.1. Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes

El Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, es la norma por la cual se rige dicha institución, cabe hacer mención de los artículos 5 y 7 del ordenamiento en comento.

A) Artículo 5. Esta norma contiene en general las obligaciones de SIPINNA, sus atribuciones y funciones, si bien en un primer momento dentro de la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, se establecen sus fines y objetivos, es este manual donde se hace hincapié a las funciones realizadas por la institución. El Artículo 5 contiene una fracción base la IV, el contenido de las otras fracciones está encaminado a establecer los parámetros para constituirse o crear sus acuerdos. La fracción IV establece:

Artículo 5...

IV. Llevar a cabo diagnósticos, estudios e investigaciones que permitan recoger insumos para el diseño e implementación de políticas públicas en materia de defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia. Para ello podrán establecer en el ámbito de sus respectivas competencias, mecanismos de colaboración con los sectores público, social, privado, así como organismos internacionales y académicos¹⁵¹;

En él se establecen en general las atribuciones base para la creación del sistema, la cual es crear diagnósticos, estudios e investigaciones para el diseño de políticas públicas; todo encaminado a garantizar la defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Lo anterior planteado, permite inferir dentro de su esquema, la creación de estrategias, la recolección de datos e implementación de tecnologías y avances de la ciencia que permitan tener información clara acerca de lo necesario para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

B) Artículo 7. El precepto jurídico, es la base para las atribuciones de los de los sistemas estatales de protección integral de niños, niñas y adolescentes. Dentro de los expresado por el mencionado precepto legal, se puede hacer énfasis en lo siguiente:

¹⁵¹ Artículo 5, Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

Artículo 7. Sin perjuicio de lo dispuesto por la Ley, su Reglamento y las Leyes Locales en la materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, los Sistemas Locales, con el apoyo de sus Secretarías Ejecutivas, llevarán a cabo las siguientes acciones: ...

V. Llevar a cabo el diseño e implementación de políticas públicas, programas locales, y demás acciones en congruencia con la Política Nacional, el Programa Nacional, así como con las prioridades, los acuerdos, resoluciones y recomendaciones que emita el Sistema Nacional¹⁵². ...

Lo anterior deja claro la implementación de dos estructuras, la primera la creación de un sistema local integral para la protección de niñas, niños y adolescentes, y la segunda la implementación de políticas públicas en los estados respectivos, derivados de los programas locales y nacionales. También plantea la creación de secretarías ejecutivas, en los estados, las cuales en coordinación con los sistemas locales establecen las estrategias necesarias para la preservación de los derechos de los menores. Michoacán como todo estado cuentan tanto con un SPINNA local como con una Secretaría Ejecutiva.

3.13.2. Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes

Los lineamientos si bien sirven para dar una organización a las comisiones derivadas del SIPINNA y los SIPINNA locales, también plantean sus rangos de injerencia y temas relevantes para la presente investigación. Por lo cual no es un objetivo la revisión pormenorizada de todos sus preceptos, sí de algunos que permitan identificar su competencia en cuestiones de derecho a la salud emocional. Dentro de los preceptos instaurados en el ordenamiento en comento, es preciso mencionar dos, el quinto en su fracción II y el sexto en su fracción I, el primero a la letra explica:

¹⁵² Artículo 7, Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

QUINTO. Sin perjuicio de las atribuciones establecidas en la Ley, su Reglamento y el Manual, las y los integrantes del Sistema Nacional tendrán las siguientes funciones: ...

II. Identificar situaciones o asuntos relacionados con los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes a los que se les deba dar atención particular o específica, con la finalidad de proponer la creación o intervención de las Comisiones¹⁵³;

Es claro SPINNA y los SPINNA locales, tienen dentro de sus competencias, las de investigar las situaciones referentes a los derechos de niñas, niños y adolescentes; a razón de esto, deben contar con información y estadísticas, permitiéndoles estas herramientas identificar situaciones y asuntos relacionados con los niños, niñas y adolescentes. Parece correcto formar comisiones respecto a los derechos, y entre ellas alguna donde se abarque lo concerniente al derecho a la salud emocional.

Por otro lado, en su apartado sexto, los lineamientos en comento, reiteran lo precisado en el párrafo anterior, facultando a la Secretaría Ejecutiva de SIPINNA, para todo lo relacionado con la atención de situaciones particulares o específicas:

SEXTO. Sin perjuicio de lo establecido en la Ley, su Reglamento y el Manual, la Secretaría Ejecutiva, tendrá las siguientes atribuciones:

I. Apoyar en la identificación de situaciones o asuntos relacionados con los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes a los que se les deba dar atención particular o específica, con la finalidad de proponer la creación o intervención de las Comisiones¹⁵⁴;

...

Respecto al precepto transcrito con anterioridad, se reafirma, la necesidad de la existencia, de bases de datos, información y estadísticas, traducidos en áreas de oportunidad en las cuales se deban atender, ya sea de manera generalizada o particular, las situaciones respecto a los derechos de niñas, niños y adolescentes. Es de entenderse con base en los lineamientos y los ordenamientos jurídicos citados, que SIPINNA es un órgano federal y local, donde se concentra información relevante para poder atender las situaciones y asuntos referentes a los derechos de niñas, niños y adolescentes; incluyendo en su catálogo, la salud, el interés superior del menor y el

¹⁵³ QUINTO, Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

¹⁵⁴ SEXTO, Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

libre desarrollo de la personalidad, dentro de los cuales existe el derecho a la salud emocional.

3.13.3. Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo

SIPINNA Michoacán, se rige por el *Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*. El reglamento consiste en un grupo de preceptos jurídicos donde se ubican las principales funciones de la institución michoacana respecto a su organización y la implementación de políticas públicas a seguir para velar por los derechos de los menores. El artículo 3° del reglamento contiene la norma contemplativa de la existencia y creación del SIPINNA Michoacán, el cual a la letra expresa:

Artículo 3°. El Sistema Estatal de Protección Integral será el órgano encargado de establecer las medidas que permitan procurar la colaboración y coordinación eficientes entre los tres órdenes de gobierno, con la participación de los sectores social y privado, así como de vigilar el cumplimiento de los planes, programas y políticas públicas, encaminadas a salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes¹⁵⁵.

Del contenido del artículo transcrito se deduce la existencia y creación del sistema estatal en un reglamento local, si bien con anterioridad las normas nacionales ya establecen la institución, el precepto jurídico comentado la reafirma. Al mismo tiempo el contenido expresado por el artículo 3°, plantea en general las funciones de SPINNA Michoacán, facultando a la institución para establecer las medidas más eficaces en favor de los derechos de los menores.

Por analogía si bien SIPINNA, tiene funciones de investigación para presentar estrategias nacionales respecto a los derechos de los menores, su homónimo michoacano, tiene las mismas funciones, con la delimitación territorial competente a su estado. Corresponde al SPINNA Michoacán, tomar acciones, información y estadísticas, para establecer o emitir las recomendaciones oportunas a otras instancias de gobierno,

¹⁵⁵ Artículo 3°, *Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*.

con la finalidad de velar por los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Cabe hacer mención del artículo 21¹⁵⁶, donde se establecen los Sistemas Municipales de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

3.13.4. Reglamento Interior de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán

SPINNA Michoacán, se compone de distintas dependencias y unidades administrativas, es la secretaría ejecutiva la que tiene las tareas más importantes respecto a su objetivo -protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes-. Desde esta tesitura, es importante mencionar el artículo 6° del reglamento en comento en sus fracciones III, XII y XVII, las cuales precisan:

Artículo 6°. Al titular de la Secretaría Ejecutiva le corresponde el ejercicio de las facultades siguientes: ...

III. Formular las políticas, proyectos, programas y procedimientos de trabajo necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la Secretaría Ejecutiva y someterlos al Sistema Estatal para su consideración y aprobación; ...

XI. Establecer y coordinar las acciones necesarias para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, monitoreo, evaluación y actualización del Programa Estatal; ...

XVII. Formular recomendaciones para que se incorporen en los programas locales y programas municipales, las estrategias y líneas de acción prioritarias del Programa Estatal¹⁵⁷;

La transcripción denota algo importante, es a la Secretaría Ejecutiva a quien corresponden las funciones de recopilación de datos e investigación, para poder proponer acciones, incorporadas al programa estatal, para velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes. En suma, lo anterior, fundamenta la relevancia de las funciones del SESIPPINA Michoacán, en la elaboración e implementación de estrategias para velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes. La labor del SESIPINNA Michoacán, además de ser especializada con la formación de las

¹⁵⁶ Véase, Artículo 21, *Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*.

¹⁵⁷ Artículo 6°, Reglamento Interior de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán.

comisiones respectivas, es interinstitucional, pues está facultado para colaborar con otros organismos estatales, para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

3.13.5. Manual de Organización y Operación del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán

El manual mediante el cual se rige SIPINNA Michoacán, resulta un parámetro de seguimiento para sus acciones. En él se encuentran las atribuciones de la dependencia, y los pormenores del objeto de su creación -el cuidado de niñas, niños y adolescentes michoacanos- una de sus atribuciones es:

III ATRIBUCIONES

Conforme a lo dispuesto en el artículo 86 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, la coordinación operativa del Sistema Estatal de Protección Integral recaerá en un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobierno, que ejercerá las funciones de Secretaría Ejecutiva, la cual tendrá a cargo las atribuciones siguientes: . . .

VII. Realizar y promover estudios e investigaciones para fortalecer las acciones en favor de la atención, defensa y protección de niñas, niños y adolescentes, con el fin de difundirlos a las autoridades competentes y a los sectores social y privado para su incorporación en los programas respectivos¹⁵⁸;

Lo anterior reitera, la atribución de la Secretaría Ejecutiva en revisión, de realizar estudios e investigaciones -implicando el archivo de datos- los cuales permitan establecer las estrategias para la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En dichas investigaciones se encuentran datos tendientes a responder a las necesidades de salud emocional de los menores. Datos como la tasa de suicidios en los menores michoacanos, los episodios de ansiedad, los trastornos alimenticios y los estados de violencia desmedida, son importantes para conocer la salud emocional de las niñas, niños y adolescentes.

¹⁵⁸ Parte III Atribuciones, Manual de Organización y Operación del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán

3.13.6. Conclusiones acerca de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, sus atribuciones respecto a la protección del derecho a la salud emocional

Según los documentos planteados los encargados de recabar datos acerca de los niños, niñas y adolescentes, son las instituciones materia del presente subtema. Dichas instituciones con base en sus propias leyes, tienen entre sus funciones, tanto la investigación, recopilación de datos y proposición de políticas públicas encaminadas a salvaguardar los derechos de los menores. Entendiendo entonces que las dependencias en comento se deben manejar siempre, en base al criterio del interés superior del menor, basándose en los avances de las ciencias para obtener como resultado un desarrollo pleno de las infancias y adolescencias.

La Secretaría Ejecutiva es el organismo encargado de presentar las acciones a realizar, siempre y cuando estas estén revisadas por el SIPINNA. Las acciones deben estar estipuladas dentro de un programa estatal de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, el cual a su vez deriva de un programa nacional de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Los programas, no pueden limitarse a conceder o no derechos, o a enfocarse en una u otra área, más bien deben ser generales, para permitir la entrada de estrategias y políticas públicas donde se vele realmente por los intereses de los menores y se atiendan las urgencias de la actualidad en cuanto a sus derechos.

La salud emocional, siendo un derecho reconocido por la SCJN como una acepción del derecho a la salud, debe ser contemplado entre las estrategias de SIPINNA, para cuidar a niños, niñas y adolescentes. La salud emocional es base para el desarrollo completo del menor, y el malestar en la misma implica un menoscabo en el desarrollo íntegro de la persona. En este orden de ideas, el próximo capítulo revisa los programas nacional y local para la protección de los derechos de menores, a razón de dar el posicionamiento del derecho a la salud emocional en todas las atribuciones de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, por lo cual se eligió darle un apartado específico.

3.14. Consideraciones finales respecto al marco jurídico mexicano y el derecho a la salud emocional

En el presente apartado se abordó el derecho positivo donde se encuentran las justificaciones del derecho a la salud emocional en niñas, niños y adolescentes dentro del sistema jurídico mexicano. Se hace mención de la existencia de iniciativas y proyectos, tendientes a la protección de la inteligencia emocional y la educación emocional, las cuales, no se llevaron a revisión pues no son derechos positivos, además, no basta la integración de dos conceptos de la salud emocional para darle su importancia en el desarrollo de la persona.

Dentro de las generalidades del derecho a la salud, se encuentran todo un conjunto de posibilidades de atención para garantizar el mismo. Entre ellas, la salud física, la salud mental, la salud social, y la salud emocional; atender a cada acepción del derecho a la salud en general, como un derecho individual, indivisible de los otros, es necesario para no perder de vista lo importante del derecho al libre desarrollo de la personalidad traducido en “garantizar el desarrollo del individuo”, y a su vez, dependiendo del derecho a la salud, pues como derechos humanos están interrelacionados. Es inconcebible hablar de derecho a la salud plenamente garantizado, enfocando solo el garantismo a una de sus acepciones; lo anterior implica que, para un desarrollo de salud integral, es necesario atender cada parte del concepto de derecho a la salud. Se requiere contemplar los mecanismos necesarios para garantizar cada acepción de la salud integral en la persona.

La legislación mexicana se ha predispuesto a la protección del derecho a la salud, implementando métodos y sistemas para garantizar la salud física -deporte, nutrición, sistema de atención a enfermedades y accidentes- y la salud mental -con las nuevas reformas que propician el garantismo en temas de enfermedades mentales-. La salud emocional nuevamente ha sido dejada de lado. Es importante desarrollar e identificar, el derecho a la salud emocional, para atender al pleno desarrollo del ser humano. El legislador debe establecer como derechos las distintas acepciones de la salud, esto a razón de evitar la preeminencia de la salud física, sobre las otras acepciones del derecho a la salud. El derecho a la salud emocional no dirime, ni afecta,

al derecho a la salud en general; más bien, presenta un campo de posibilidades para garantizar una salud 'completa'.

Es necesario que la legislación y los esfuerzos del legislativo estén encaminados a la consecución de estados de bienestar, con prevención y conocimiento. Establecer leyes donde sólo se previene y atiende un estado de afección mental, dejan descuidada la fuente. Es precisamente en las herramientas de gestión emocional en donde pueden encontrarse las atenciones para reducir las enfermedades mentales, y no en las enfermedades mentales ya diagnosticadas en las que se encontrara una solución. Brindar a las personas las herramientas para gestionar sus emociones, puede evitar que se llegue a una enfermedad mental en algunos casos.

Ahora bien, se observa la existencia de dependencias encargadas del monitoreo de los territorios en cuestiones relativas a los menores, dichas instituciones -SIPINNA y SIPINNA Michoacán-, requieren estar en constante aprendizaje, permitiendo generar estrategias, políticas públicas y programas, donde se resuelva por medio de los avances en el conocimiento del ser humano, cuestiones referentes a sus derechos.

Las instituciones tienen la posibilidad de proponer políticas públicas para velar por el interés superior de los menos y su integral constitución de derechos, así como observar las áreas donde existe la posibilidad de implementar nuevas acciones. Respecto al caso y dada la importancia de las emociones y la salud emocional, las instituciones mencionadas, en su conjunto de atribuciones, conforme a la investigación e información poseída, pueden generar lo necesario para contribuir a la salud emocional de los menores. Entre los programas tocantes a temas de salud emocional de los menores, deben establecerse vínculos interinstitucionales para garantizar el pleno desarrollo libre de la personalidad del menor, el cual, si algún derecho se ve afectado, resulta en un obstáculo para la completitud de la persona.

Capítulo 4. Programa Nacional y Estatal para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Sumario: 4.1. Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024. 4.2. Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-202, 4.3 Programa Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Michoacán, 4.4. Consideraciones finales respecto al Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán

Hasta el momento se han especificado las generalidades del derecho a la salud emocional, se revisaron las tesis de la teoría jurídica contemporánea donde se justifica la incorporación de la salud emocional en el marco jurídico mexicano, se revisó la legislación tendiente al reconocimiento y protección de la salud emocional, por último, se revisó la institución encargada de velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes. Con base en lo anterior, el Estado mexicano, ha planteado la creación de programas donde se fijen parámetros a seguir, estrategias a implementar, derechos a proteger y áreas de importante interés, para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Es en esta parte del documento de investigación -precisados los conceptos, las tesis justificadoras, la legislación protectora y la institución encargada- toca el turno de revisar las estrategias a seguir para la protección de la salud emocional y si se han cumplido o no. Los programas de protección integral, basan sus postulados en ejes temáticos alineados con el programa nacional de desarrollo, y respecto a estos se plantean las políticas públicas a realizar.

El programa nacional de protección integral de menores, sienta las bases para el funcionamiento respecto a los objetivos de SIPINNA y SIPINNA Michoacán, las secretarías ejecutivas obteniendo la información oportuna, presentan las estrategias políticas a realizar en los territorios de la competencia de las dependencias.

Es necesario expresar, que las diferentes culturas en los estados, las costumbres y las creencias representan, punto de interés, por lo cual independientemente de los programas nacionales, las estrategias de los sistemas locales, son distintas, atendiendo a la pluriculturalidad mencionada. En razón de esto, también se enfoca el presente tema de investigación en las emociones básicas -miedo, alegría, tristeza, ira, asco y sorpresa-al ser innatas y por lo tanto poder trabajarse sobre las mismas, para el desarrollo del menor, sea cual sea su entorno cultural.

Dada la naturaleza de la investigación se revisan las áreas referentes a la salud emocional, o en su defecto donde puede encontrarse, si bien se mencionan otras actividades o ejes, no se revisan a profundidad, únicamente se mencionan; la razón de lo anterior es la necesidad de investigaciones profundas respecto a cada área, entrar en ellas implicaría perder la finalidad de los objetivos de investigación. Por lo anterior, se revisan únicamente los apartados de los programas nacionales y estatales, referentes a la salud emocional, los temas tendientes a garantizarla y las estrategias implementadas para velar por los intereses respecto al derecho a la salud emocional de niñas, niños y adolescentes.

4.1. Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

El Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) finca las bases para la obtención de resultados en políticas públicas. Además, representa un mapa con objetivos y pautas a seguir para la consecución de los fines del estado. En este Aspecto el PND basa sus ejes en tres áreas las cuales son:

1. Política y Gobierno,
2. Política Social, y
3. Economía¹⁵⁹.

Dentro de las propuestas establecidas en política y gobierno, es de resaltar para la investigación, en materia de salud y desarrollo, el cambio de paradigma de seguridad

¹⁵⁹ Véase Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024, <https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>

al garantizar, el empleo, educación, salud y bienestar¹⁶⁰. La salud es un concepto integral de todas sus acepciones, y dado que dentro de la *Ley General de Salud* se contempla a la salud como un estado de completo bienestar, no únicamente la ausencia de enfermedad, se infiere la tendencia a contemplar la salud en su totalidad, no solamente la salud física.

En segundo lugar, dentro de política social, se observa un apartado tendiente a la protección de la salud, el cual lleva por nombre: salud para todos. Como subapartado de este último se explica el Instituto Nacional de Salud para el bienestar, en él se manifiestan puntos de interés los cuales son:

- El combate a la corrupción será permanente en todo el sector salud.
- Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales.
- Se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.
- Se emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.
- Se impulsarán las prácticas deportivas en todas sus modalidades¹⁶¹.

El punto número tres y cuatro son de interés en la investigación pues implica el primero la concientización e inserción de programas de hábitos saludables, estos se encuentran en la generalidad de las acepciones de la emoción. Hábitos como la de consumir nutrientes para el cuerpo, y ejercitarlo contribuyen a la salud física; algunos como la de acudir a terapia regularmente, acercarse a entornos donde se reciba aprecio y atención contribuyen a la salud mental; y hábitos como el reconocer las emociones y gestionarlas contribuyen a la salud emocional. En este orden de ideas, la salud desde la perspectiva de la ley es un todo, y los programas nacionales, al estar acorde con la ley, manejan el concepto de salud como un todo.

En cuanto a las adicciones, varias de ellas son ingeridas, al existir poca o nula gestión de las emociones experimentadas. La Euforia, la ira, la tristeza y la ansiedad son detonantes para las adicciones. El menor al buscar un refugio por su falta de gestión emocional busca controlar o inhibir emociones agradables o desagradables. Por lo tanto, las campañas sobre adicciones también deben enfocarse en los

¹⁶⁰ Ibidem, p. 22.

¹⁶¹ Ibidem, p. 53.

detonantes, si bien el “no consumo” es una estrategia manejada por muchos años, el consumo de estupefacientes, es un efecto, siendo uno de sus generadores la salud emocional de malestar. La prevención de adicciones bien podría llevar una campaña de conocimiento de las emociones y sus implicaciones en las mismas.

En cuanto a Economía, se expresan áreas de atención, respecto a ingresos, egresos, capital y finanzas. Estas áreas corresponden a los expertos en el tema, entrar en el dinero destinado a servicios de salud, no corresponde a la presente investigación, pues el objeto meramente es saber los programas existentes y las políticas públicas aplicadas para la salud emocional de bienestar en niñas, niños y adolescentes.

El PND marca claramente la tendencia de protección de la salud en un marco general, de igual manera debe mencionarse el respeto a los derechos humanos¹⁶², expresando, el respeto y atención del derecho a la salud, el derecho a la protección de la salud, el libre desarrollo de la personalidad y el interés superior del menor; traducido, por supuesto, en la observancia, respeto y atención del derecho a la salud emocional.

4.2. Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024

El Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024 (PRONAPINNA), establece los marcos a revisar para la actuación de autoridades respecto a los menores. Con fundamento en los artículos 125 fracción VII y el 130 Fracción III de la *Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes* la creación y fundamentación del PRONAPINNA están a cargo de SIPINNA mediante su Secretaría Ejecutiva (SESIPINNA).

Traduciendo lo anterior, SIPINNA conforme a lo establecido por el PND establece los ejes centrales a tratar en un determinado tiempo, pues de una investigación exhaustiva, obtiene datos relevantes para la protección de niñas, niños y adolescentes.

Por otro lado, el artículo 67 y 68 del *Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes*, integran

¹⁶² Ibidem, p. 22

aspectos fundamentales para la elaboración del documento. En primer lugar, el artículo 67 plasma los parámetros que deben redactarse dentro del PRONAPINNA incluyendo políticas públicas y estrategias de acción. En un segundo término, reiterando la aseveración de que a SESIPINNA corresponde recabar los datos e información, el artículo 68 establece la función de esta última dependencia de crear el anteproyecto, mediante diagnósticos previos. La parte final de lo anterior, deja en evidencia la función de SESIPINNA de recabar información y datos, además de ejecutar los programas o al menos ser partícipe de ellos pues de otro modo, no se tendrían los recursos necesarios para establecer estrategias en próximos PRONAPINNA referentes a nuevos años.

4.2.1. PRONAPINNA en materia de salud

El PRONAPINNA marca como uno de los principales problemas a atender el basado en la supervivencia y la salud, en el cual se manifiesta lo siguiente:

Problema público 1.- Niñas, niños y adolescentes en condición de vulneración por la falta de garantía y acceso a sus derechos humanos relacionados con la supervivencia.

Este problema será atendido a través del Objetivo Prioritario 1 del presente programa: Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos relacionados con la supervivencia, que incluye el acceso a la protección de la salud y a la seguridad social, alimentación adecuada, salud mental, prevención y atención integral de las adicciones, identidad y derechos sexuales y reproductivos, de todas las niñas, niños y adolescentes¹⁶³.

De la simple lectura se puede proponer como pregunta ¿En qué parte menciona la salud emocional el documento?, se ha tomado a la salud mental como un todo, por lo cual dentro de ella –aunque hay variaciones entre salud mental y emocional- se encuadra la salud emocional. Además, el concepto de salud tal como lo precisa la SCJN en la jurisprudencia donde establece las acepciones al concepto de salud, y conforme a lo establecido por la *Ley General de Salud*, es un todo compuesto y no puede entenderse por separado, incluyendo la dimensión emocional.

¹⁶³ Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes p.8.

El problema transcrito también deja de manifiesto la intención prioritaria número uno que es el ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, entre ellos se encuentra el derecho al libre desarrollo de la personalidad –eje central de la presente investigación-, el derecho a la salud, el derecho a la protección de la salud, y el interés superior del menor.

Por lo descrito con anterioridad, se sobreentiende, la incorporación de políticas públicas, recomendaciones y programas, tendientes a salvaguardar los derechos mencionados. Para ser aún más concretos respecto a los datos recabados por la institución y las situaciones urgentes en las cuales enfocar esfuerzos para disminuir los porcentajes respecto a determinados sucesos, se presenta un cuadro el cual se muestra en la siguiente imagen:

Tabla 2 “Causas y efectos del problema público 1, en materia de supervivencia”

Principales Causas	Principales Efectos
• Niñas, niños y adolescentes sin acceso a servicios de salud gratuitos y de calidad para garantizar su sano desarrollo integral en cada una de las etapas del ciclo de vida. • Niñas, niños y adolescentes que no cuentan con una adecuada nutrición y acciones que promuevan estilos de vida saludables, que prevengan la desnutrición, el sobrepeso y obesidad. • Falta de mecanismos que aseguren la prevención y atención integral de los problemas de salud mental y consumo de sustancias en niñas, niños y adolescentes. • Ausencia de una estrategia integral y multisectorial dirigida a la primera infancia, basada en atención especializada con énfasis en la salud, nutrición, educación y cuidados. • Obstáculos que impiden que niñas, niños y adolescentes accedan y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos, así como el disfrute pleno de su sexualidad de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.	• 7.0 niñas y niños de cada 1,000 nacidos vivos murieron en los primeros 28 días de vida (INEGI, 2019). • Tabasco, Campeche, y Ciudad de México presentan la mayor tasa de mortalidad neonatal, (INEGI, 2019). • 12.9 niñas y niños de cada 1,000 nacidos vivos murieron antes de cumplir un año, (INEGI, 2018). • Guerrero, Chiapas y Oaxaca presentan la mayor tasa de mortalidad infantil, (INEGI, 2018). • El 23.9 de niñas, niños y adolescentes en México sufre carencia por acceso a alimentación; niñas, niños y adolescentes indígenas son el grupo más afectado por ésta, (CONEVAL, 2018). • La razón de mortalidad materna es de 24.5 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos, (SALUD, 2018). • Las complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio son la sexta causa de muerte en mujeres entre 15 y 24 años, (INEGI, 2017). • 14.6 % de las niñas, niños y adolescentes de 7 a 14 años han sentido depresión; en

	adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años la cifra se incrementa al 25,8 % (ENH, 2017). • La tasa de suicidios en la población de 10 a 17 años muestra una tendencia ascendente en el periodo 2015 a 2019, al pasar de 3.8 casos por cada 100 mil personas de ese grupo de edad, a 3.6 casos por cada 100 mil para el año 2019. • El consumo excesivo de alcohol en la población de 12 a 17 años presentó un incremento del 12.1% en 2011 a 15.2% en 2016. Asimismo, la droga ilegal de mayor consumo fue la marihuana con 2.6%, seguida de los inhalables y cocaína, ambas con una prevalencia de 0.6% (ENCODAT, 2016). • Se registra una disminución en los nacimientos de madres de 9 a 17 años, pero se advierte una tendencia creciente en la ocurrencia de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad (SALUD, 2020)
--	--

Fuente: PRONAPINA 2021-2024 pp 8-9.

Es importante señalar lo establecido en la tabla 2, pues son causas y efectos del problema 1 expuesto en el PRONAPINNA. Primero se revisan algunas causas y se encuadran con estrategias posibles con protección al derecho a la salud emocional.

1. “Niñas, niños y adolescentes sin acceso a servicios de salud gratuitos y de calidad para garantizar su sano desarrollo integral en cada una de las etapas del ciclo de vida”. Parte del desarrollo integral de los menores, está ligado a una salud emocional de bienestar, la falta de gestión de emociones, constituye un obstáculo para el desarrollo pleno. La salud es un conjunto, sin embargo, hasta la fecha de la creación del PRONAPINNA 2021-2024, se observa una tendencia a la protección de la salud física, dejando de lado importantes estrategias a implementar relacionadas con la salud emocional, la salud mental y la social. Desde este orden de ideas y atendiendo a lo precisado en las legislaciones reglamentarias de SIPINNA, la institución con base en los derechos humanos de los menores y la información obtenida, ha implementado estrategias tendientes a proteger por completo la salud del menor, no únicamente la física.

2. “Niñas, niños y adolescentes que no cuentan con una adecuada nutrición y acciones que promuevan estilos de vida saludables, que prevengan la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad”. Respecto a la nutrición si bien está enfocada en la salud física dos emociones importantes respecto a la misma son el asco y el miedo. Los menores dejan de comer por niveles altos de ansiedad, y también comen en exceso. Respecto al asco, las figuras esbeltas presentadas en diversos medios y las cuales son “modelos a seguir”, resultan influyentes en los estándares a alcanzar por menores, lo cual provoca trastornos alimenticios y estilos de vida menos saludables. Recuérdese que la salud es un completo, sus acepciones están estrechamente ligadas e influyen en el desarrollo pleno del menor. Las estrategias tendientes a gestionar las emociones de manera idónea, podría reducir los hábitos poco saludables y los problemas referidos en el presente punto.

3. “Falta de mecanismos que aseguren la prevención y atención integral de los problemas de salud mental y consumo de sustancias en niñas, niños y adolescentes”. La salud mental y las adicciones se vinculan. Los mecanismos tendientes a la prevención y atención integral del consumo de sustancias, también deben encaminarse a la salud emocional. Mostrar a los menores, técnicas de relajación y conocer sus emociones les permitiría gestionar las emociones desagradables y desapegarse de las agradables. La cuestión del desapego de emociones agradables, es precisamente para no generar un estado permanente de euforia, excitación, alegría, pues hasta cierto punto con estas emociones, se buscan estados alterados que les permitan experimentarlas constantemente, lo cual puede llevarse a cabo ingiriendo sustancias.

4. “Ausencia de una estrategia integral y multisectorial dirigida a la primera infancia, basada en atención especializada con énfasis en la salud, nutrición, educación y cuidados”. Vivir en ambientes sanos emocionalmente, puede desarrollar en los infantes una mejor gestión emocional. Una estrategia integral también contempla a los padres, quienes son los encargados de los menores. El establecimiento de programas de control de ira, de manejo de estrés y depresión, puede permitir a los padres llevar una gestión emocional tendiente al crecimiento del menor en entornos saludables.

5. “Obstáculos que impiden que niñas, niños y adolescentes accedan y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos, así como el disfrute pleno de su sexualidad, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez”. De igual manera una gestión idónea de emociones lleva a los menores a conocer aquellas con las que se experimenta alegría. El conocer emociones placenteras y de excitación propias del ser humano, les apoya al desarrollo de sus actividades, de igual modo el acceso a su derechos reproductivos y sexuales.

Respecto a los efectos establecidos en el PRONAPINNA si bien todos son importantes, se hace referencia por la especial relevancia de la salud emocional de los tres siguientes:

- A) **14.6% de las niñas, niños y adolescentes de 7 a 14 años han sentido depresión; en adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años la cifra se incrementa al 25.8%, (ENH, 2017).** La depresión es una cuestión mental, derivada de una profunda tristeza o una gran ira, la gestión adecuada de ambas emociones prevendría los índices de depresión.
- B) **La tasa de suicidios en la población de 10 a 17 años muestra una tendencia ascendente en el periodo de 2015 a 2019, al pasar de 3.8 casos por cada 100 mil personas de ese grupo de edad, a 3.6 casos por cada 100 mil para el año 2019(sic).** No se entiende bien porque el número es menor respecto de dos mil quince a dos mil diecinueve sin embargo se presentan las siguientes imágenes de la página del Instituto Nacional de Estadística y Geografía:

Tabla 3 “Índice de suicidios 2015”

Tipo de defunción	- Total				Accidente. Incluye secuelas.				Homicidio. Incluye secuelas.				Suicidio. Incluye secuelas.				Se ignora. Incluye secuelas.				Int. legales y guerra. Incluye secuelas.			
Edad	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘
- Total																								
+ Menores de 1 año																								
+ 1-4 años																								
+ 5-9 años																								
+ 10-14 años																								
- 15-19 años																								
15 años																								
16 años																								
17 años																								
18 años																								
19 años																								

Fuente INEGI

Tabla 4 “Índice de suicidios 2019”

Tipo de defunción	- Total				Accidente. Incluye secuelas.				Homicidio. Incluye secuelas.				Suicidio. Incluye secuelas.				Se ignora. Incluye secuelas.				Int. legales y guerra. Incluye secuelas.			
Edad	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘
- Total																								
+ Menores de 1 año																								
+ 1-4 años																								
+ 5-9 años																								
+ 10-14 años																								
- 15-19 años																								
15 años																								
16 años																								
17 años																								
18 años																								
19 años																								

Fuente INEGI

Tabla 5 “Índice de suicidios 2022”

Tipo de defunción	- Total				Accidente. Incluye secuelas.				Homicidio. Incluye secuelas.				Suicidio. Incluye secuelas.				Se ignora. Incluye secuelas.				Int. legales y guerra. Incluye secuelas.			
	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘	↑	↓	↗	↘
Edad																								
- Total																								
+ Menores de 1 año																								
+ 1-4 años																								
+ 5-9 años																								
+ 10-14 años																								
- 15-19 años																								
15 años																								
16 años																								
17 años																								
18 años																								
19 años																								

Fuente INEGI

Las imágenes muestran un total al alza en cuanto a suicidios, en 2015 se registraron 6,284, lo cual se puede observar en la ilustración 3, en 2019 había un total de 7,136, parecería que por no corresponder los números a niñas, niños y adolescentes lo anterior es falso. No obstante, la cuestión es que jóvenes entre 14 y 17 años en 2015, pasaron a ser mayores de edad en 2019, lo que implica problemas de depresión cuando eran menores de edad. Para 2022 año en el cual terminó la pandemia hubo un aumento en suicidios a 8,127, y lo preocupante son 8 niños entre 5 y 9 años de edad se privaron de la vida. Las estrategias de informar y educar emocionalmente a los menores, podría permitirles gestionar de manera eficaz las emociones abrumadoras como la depresión.

C) El consumo excesivo de alcohol en la población de 12 a 17 años presentó un incremento del 12.1% en 2011 a 15.2% en 2016. Asimismo, la droga ilegal de mayor consumo fue la marihuana con 2.6%, seguida de los inhalables y cocaína, ambas con una prevalencia de 0.6%, (ENCODAT, 2016). Las adicciones de cualquier tipo son un factor importante en todo el mundo. El consumo en menores quizá se deba a diversas variantes, la proliferación del narcomenudeo, el fácil acceso, la curiosidad de experimentar cosas nuevas y la necesidad de mantener las emociones reprimidas, alteradas o en su caso experimentarlas con frecuencia.

La administración enfocada en erradicar el consumo no ha sido efectiva. Establecer programas tendientes a cultivar la salud emocional, podría reducir considerablemente los menores adictos, al existir una gestión y conocimiento de emociones se desvirtúan las promesas de sentirse bien permanentemente al consumir estupefacientes.

4.2.2. Otros problemas previstos en el PRONAPINNA

Dentro del PRONAPINNA existen otros problemas, los cuales no se revisan más detalladamente, pues, si bien todos los derechos humanos están íntimamente ligados, los problemas se enfocan en cuestiones ajenas al contenido esencial del presente documento de investigación; no obstante, si se enumeran, enuncian y se relacionan con la salud emocional, por lo cual se hace una breve descripción al respecto.

1. Problema público 2.- Niñas, niños y adolescentes en condición de vulneración por la falta de garantía y acceso a sus derechos humanos relacionados con el desarrollo¹⁶⁴. El problema se enfoca en cuestiones educativas, vivienda digna, entornos de bienestar y medio ambiente saludable. La cuestión emocional dentro de estos rubros estriba en primer término en el elemento del derecho a la salud emocional consistente en la educación emocional. La educación también debe enfocarse en dar a conocer a los menores, cuestiones importantes acerca de lo que sienten y cómo gestionarlo -así como se les cultiva físicamente y sexualmente- se debe educar emocionalmente. Es esencial para la sociedad que los menores conozcan sobre ira, lo cual impediría en muchos casos reacciones violentas hacia otras personas o hacia sí mismos. De igual manera se les debe dar a conocer lo relacionado con el miedo, lo cual les permitiría relacionarse con el estrés y ansiedad por eventos futuros –reprobar, cambiar de escuela, entrar a un nuevo nivel escolar- lo cual daría mayores herramientas para niñas, niños y adolescentes.

Conocer sobre la tristeza prevendría la depresión, sobre el asco los trastornos obsesivos compulsivos y las fobias, sobre la alegría evitaría la ilusión de siempre estar alegre buscando medios de escape en estupefacientes. Respecto a la sorpresa,

¹⁶⁴ PRONAPINNA p. 9

conocer sobre esta emoción prevendría reacciones desproporcionales a lo acontecido en el momento. La educación emocional es tan importante como la educación física y la sexual, y la primera es un elemento esencial del derecho a la salud emocional.

2. Problema público 3.- Niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad por circunstancias específicas y/o que han sido víctimas de delito, sin acceso a mecanismos efectivos para su protección especial hasta la restitución de sus derechos humanos¹⁶⁵. Dentro del problema, existe importancia de la salud emocional, de niñas, niños y adolescentes, en cuestión de emociones conforme lo siguiente. Si la persona menor de edad, está informada respecto a sus emociones agradables y desagradables, puede saber mejor lo que el acontecimiento vivido le representa. En este orden de ideas la salud emocional toma la relevancia de un indicador en situaciones de vulneración de derechos humanos; muchos de los cuales no son denunciados por creencias erróneas o por la cultura en la cual está inmerso el menor. Niños, niñas y adolescentes, informados respecto a salud emocional, pueden denunciar de manera más precisa, los momentos y situaciones en las cuales se sintieron vulnerados. Lo anterior también debe ir acompañado de educación jurídica de los menores, la cual debe consistir en dar a conocer a los menores sus derechos y prepararlos para hacerlos valer

3. Problema público 4.- Existencia de una cultura basada en el adultocentrismo que excluye a niñas, niños y adolescentes de las decisiones relacionadas a su desarrollo y bienestar, con actitudes estereotipadas por parte de las personas adultas, quienes justifican el no reconocimiento de derechos de esta población por ser “menores de edad”, considerándolos como “incapaces” y afectando el pleno ejercicio de sus derechos humanos¹⁶⁶. Al respecto es claro al hablarse de cultura el uso de costumbres y creencias. Niñas, niños y adolescentes, criados en base a una educación tendiente a la falta de conocimiento de las emociones pueden contribuir a continuar con la normalización de costumbres culturales irrespetuosas del derecho a opinar. Lo anterior puede solventarse educando a los futuros adultos, con herramientas como la empatía; una empatía honesta y sincera,

¹⁶⁵ Ibidem, p.10.

¹⁶⁶ Ibidem, p.11.

permite en primer lugar ponerse en los zapatos del otro, y valorar conforme a ese lugar su posición real respecto a un tema, lo cual implica mejores resultados en el diálogo resultando más funcional.

4.2.3. Objetivos Prioritarios

Dentro del PRONAPINA además de existir problemas se plantean finalidades para alcanzar el completo respeto de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Los objetivos son 4 y consisten en lo siguiente:

1.- Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos relacionados con la supervivencia, que incluye el acceso a la protección de la salud y a la seguridad social, alimentación adecuada, salud mental, prevención y atención integral de las adicciones, identidad y derechos sexuales y reproductivos, de todas las niñas, niños y adolescentes¹⁶⁷. Respecto al presente objetivo, la salud emocional es parte integral de la salud general y se le ha relacionado con la salud mental; para garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de dichos derechos humanos, es necesario integrar a la salud emocional como una de las bases dentro de los programas, tanto en los aplicadores, como en quienes los reciben; sin perder de vista el objetivo de salvaguardar el desarrollo pleno del menor, su salud, y el interés superior del menor.

2.- Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos relacionados con el desarrollo, que incluye el acceso a la educación, vivienda digna, entornos de bienestar y medio ambiente saludable, de todas las niñas, niños y adolescentes¹⁶⁸. Nuevamente una parte integral del desarrollo y la educación de los menores estriba en la salud emocional. Una persona depresiva tiende a tener un desarrollo distinto a aquellas cuya gestión emocional es sana. Una persona que acude a un psicólogo con herramientas emocionales, suele presentar mayores avances que las que no.

¹⁶⁷ Ibidem p. 14.

¹⁶⁸ Ídem.

3.- Proteger integralmente y restituir los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes que han sido vulnerados o que han sido víctimas de delitos¹⁶⁹. La protección integral de los derechos humanos, también se vincula con la salud emocional. Las personas víctimas de actos delictivos, sexuales, por lo general presentan cierta vergüenza, miedo e ira. Al atender la salud emocional, permite gestionar los momentos de emociones desagradables con una mayor entereza, y una mejor preparación para procesar los actos.

4.- Generar un cambio cultural en el que se reconozca a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos y se les coloque al centro del diseño y ejecución de las acciones necesarias para la protección de sus derechos humanos y su Interés Superior(sic)¹⁷⁰. Un buen inicio de cambio cultural, radica inicialmente en cómo las nuevas generaciones, transmitirán la cultura a las venideras. Iniciar con escuelas de emociones para padres e hijos, podría desarrollar habilidades como la empatía, lo cual fomentaría un diálogo más funcional entre las partes.

4.2.4 Consideraciones finales acerca de PRONAPINNA

Las intenciones de PRONAPINNA, respecto a lo necesario para velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes, resultan congruentes con los datos establecidos en INEGI, la atención a los problemas es importante en cada Estado. Respecto a todo el margen de posibilidades comentadas, no hay una duda, conforme a los avances científicos y tecnológicos, el derecho a la salud emocional de niñas, niños y adolescentes debe ser garantizado y protegido; las definiciones de salud en la legislación, la jurisprudencia y las normas internacionales lo dejan al descubierto. En este orden de ideas, dada la relación y analogía, es obvio que lo anterior debe estar establecido en el programa estatal de Michoacán, lo cual tocará analizar en el siguiente subtema.

¹⁶⁹ Ídem.

¹⁷⁰ Ídem.

4.3. Programa Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán

De conformidad con lo establecido por el artículo 136 de la *ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*, el cual a la letra expresa:

Artículo 136. En cada entidad federativa se creará e instalará un Sistema Local de Protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, conformado por las dependencias y entidades de las administraciones locales vinculadas con la protección de estos derechos, en los términos que determinen sus respectivos ordenamientos legales y serán presididos por la persona Titular del Poder Ejecutivo Estatal y de la Jefatura de Gobierno del Distrito de Federal. Se organizarán y funcionarán de manera similar al Sistema Nacional de Protección Integral, contarán con una Secretaría Ejecutiva y garantizarán la participación de los sectores social y privado, así como de niñas, niños y adolescentes¹⁷¹.

Se investigo la página de SIPINNA Michoacán para tener acceso al Programa Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán (PROESPINNA Michoacán), sin embargo, no se encontró nada al respecto, de igual manera tampoco se encontró información sobre programas acerca de salud mental y emocional, respecto a cuestiones de depresión, suicidio, ansiedad y violencia.

Se envió una solicitud a la plataforma de transparencia la cual se muestra en el Anexo 1 del presente documento de investigación. Con fecha 12 de agosto del 2024 se proporcionó una respuesta por parte de SESIPINNA Michoacán, la cual se cubre en su totalidad en el anexo 2 del presente documento, no obstante, en este orden de ideas se plasmó lo siguiente:

¹⁷¹ Artículo 136, Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Ilustración 1 “Parte de la respuesta de SESIPINNA Michoacán”

Transparencia y acceso a la Información Pública del Poder Ejecutivo del Estado		 Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescencia de Michoacán	
F-18		Oficio N° 127/2024. ASUNTO: Respuesta a solicitud de Oficio	
Morelia, Michoacán, a 07 de agosto de 2024.			
José Ramón Aguilar Barajas PRESENTE.			
Con fundamento legal en los artículos 1º, 3º, 4º, 5º, 6º, 8º, 9º, 64, 65, 66, 67, y 68 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo y en atención a la solicitud de información presentada con fecha 01 de julio de 2024, dos mil veinticuatro, con folio: 161812624000015 del Sistema Plataforma Nacional de Transparencia relativa a información respecto a: Solicitó la siguiente información: El programa estatal de protección a niños, niñas y adolescentes - Del año 2015 al 2018 - Del año 2018 al 2021 - Del año 2021 al 2024 Los nombres de programas realizados por la secretaría ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes - Depresión - Ansiedad - Bulimia - Violencia ¿En materia cuidado de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024? Ante lo anteriormente solicitado, se emite respuesta de la manera siguiente: Después de hacer la búsqueda minuciosa y exhaustiva en los registros digitales y físicos con los que cuenta esta SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES en los años 2015 al 2024 le comunico que En relación a la solicitud número 1: <u>“1. El programa estatal de protección a niñas, niños y adolescentes</u> <u>-Del año 2015 al 2018</u> <u>- Del año 2018 al 2021</u> <u>- Del año 2021 al 2024”</u> 			

Fuente SESIPINNA oficio núm. 127/2024

Ilustración 2 “Ubicación del PROESPINNA Michoacán 2017-2021

Transparencia y acceso
a la Información
Pública del Poder
Ejecutivo del Estado


Gobierno
de Michoacán
GOBIERNO DEL ESTADO

Secretaría Ejecutiva del Sistema
Estatual de Protección de Niñas,
Niños y Adolescencia de Michoacán

-Del año 2015 al 2018: Al respecto me permito señalar que el Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA Michoacán), nace en el año de 2016, respondiendo al mandato de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) de 2014, así como a la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo de 2015, a efecto de que el Estado (en sus tres órdenes de gobierno federal, estatal y municipal) cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados. (Art 1. Fracción III, LGDNNA), por lo que en este sentido, no se publicó Programa relativo al 2015-2018, ya que el Sistema Estatal, se crea en el año 2016.

- Del año 2018 al 2021: El Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, fue aprobado en el marco de la Segunda Sesión Ordinaria del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo (SIPINNA), celebrada el 30 de noviembre de 2017, y se publicó el lunes 12 de marzo de 2018 en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. Mismo que me permito presentar mediante el siguiente hipervínculo, donde se podrá observar el documento citado.

<http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>

- Del año 2021 al 2024: En lo relativo a este periodo, se informa que el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán, se encuentra en proceso de construcción, mediante las disposiciones normativas marcadas por la Ley de Planeación y bajo la directriz de la Coordinación de Planeación para el Desarrollo de Estado de Michoacán de Ocampo, mismo que se estará aprobando en fechas próximas, el cual estará debidamente publicado en las páginas oficiales para su consulta.

En relación a la solicitud con los numeras 2 y 3, ***“2.- Los nombres de programas realizados por la Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes:***

- Depresión
- Ansiedad
- Bulimia
- Violencia; y,

3.- *¿En materia de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?*”

Respecto a los programas realizados por esta Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024, en las temáticas de depresión, ansiedad,

Fuente SESIPINNA Michoacán oficio núm. 127/2024

En un primer término en las Ilustraciones aportadas, la solicitud se basa respecto al PROESPINNA Michoacán, por lo cual se revisan cada uno de ellos, en el entendido de la inexistencia del programa del 2015 al 2018, pues la creación de SIPINNA Michoacán, se dio en el año 2016.

4.3.1. Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán 2017-2021

Dentro del PROESPINNA Michoacán se encuentran varios grupos de afecciones emocionales, las cuales derivan en los indicadores propuestos por SIPINNA Michoacán para atender ciertos rubros en la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Entre ellos se encuentran los relacionados con la obesidad, la violencia, el suicidio, la deserción a la escuela y el embarazo de menores¹⁷². Todos estos problemas si bien son esquematizados a estrategias para el cuidado y protección de los problemas una vez surgidos, no se encuentra una estrategia de prevención y tampoco una visión conforme al derecho a la salud emocional. Lo anterior derivado de las líneas propuestas en el PROESPINA 2017-2021, enmarcando 5 objetivos los cuales a la letra expresan:

A) **“Reducir las brechas de desigualdad y la incidencia de los factores económicos, geográficos políticos y culturales que obstaculizan el derecho a la vida de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán¹⁷³.”** Dentro de este objetivo, entra todo aquello referente a la salud, incluyendo la salud emocional. Tal como el actual PRONAPINNA enmarca en su primer objetivo lo referente a la supervivencia, el objetivo del PROESPINNA Michoacán 2017-2021, engloba en esta área lo referente a la salud. Cuestiones como la salud, los homicidios, la violencia, las adicciones y la educación sexual se tocan dentro de este objetivo por su interrelación con el derecho a la vida.

B) **“Garantizar el derecho al bienestar de Niñas, Niños y Adolescentes, incrementando su calidad de vida, para que gocen de condiciones dignas que garanticen su formación integral, a través del desarrollo de la personalidad, aptitudes, capacidad mental y física¹⁷⁴.”** El derecho al bienestar, es total, un completo bienestar significa un sano desarrollo e incrementar la calidad de vida incluye la salud

¹⁷² Véase, Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, Tomo CLXIX, núm. 43, 2018 pp. 15-37. <http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>

¹⁷³ Programa Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, Tomo CLXIX, núm. 43, 2018 p. 38. <http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>

¹⁷⁴ Ibidem, p. 43

emocional, no es posible aseverar que se tiene una calidad de vida de bienestar, cuando las emociones más experimentadas son un constante miedo, una ira descontrolada, o una obsesión con la alegría. Todos estos factores implican para SIPINNA y SIPINNA Michoacán establecer políticas públicas encaminadas a velar por la salud emocional de niñas, niños y adolescentes, para el completo desarrollo de los menores y su bienestar.

C) **“Garantizar la protección especial y urgente así como la restitución de derechos a Niñas, Niños y Adolescentes con eficacia, eficiencia y pertinencia (sic)”¹⁷⁵.** Este objetivo precisa, tres características específicas de las estrategias públicas a utilizar en la restitución de los derechos de los menores, la eficacia, o sea, las acciones tomadas por SIPINNA Michoacán, deben garantizar los objetivos de sus decisiones. La eficiencia radica en la habilidad para disponer de los medios necesarios para obtener los resultados –dichos medios, pueden significar recursos, personal e incluso información, todo aquello que permita garantizar la protección de los derechos de los menores- deseados. Por último, la pertinencia la cual descansa, en establecer las decisiones tomadas, respecto al bienestar de los menores, en este último apartado, al ser el derecho a la salud emocional un objetivo respecto al pleno desarrollo de los menores, es pertinente plantear programas con el objetivo de protegerlo.

D) **“Incrementar la participación efectiva, sistemática e incluyente de Niñas, Niños y Adolescentes, reduciendo las brechas y barreras geográficas, culturales y tecnológicas que limitan el ejercicio de los derechos asociados a su participación en el Estado de Michoacán”¹⁷⁶.** La participación de los menores, en las decisiones del Estado michoacano, representa una inclusión necesaria, lo cual requiere diálogo y comunicación efectiva.

F) **Contar con instituciones sólidas que promuevan alianzas multisectoriales y desarrollen capacidades de articulación e implementación de los tres órdenes de gobierno, así como asegurar presupuestos adecuados, a fin de garantizar la institucionalidad requerida para el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes; y realizar acciones generales tendentes a la**

¹⁷⁵ Ibidem, p. 46.

¹⁷⁶ Ibidem, p. 51.

protección de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes¹⁷⁷. Esto desde una perspectiva legalista, más que un objetivo, es una función propia de toda institución establecidas en la ley. Las propuestas y comunicaciones entre instituciones deben ser asertivas, con el objetivo de respetar al pueblo dándole el servicio requerido. Desde esta perspectiva, el objetivo cinco del PROESPINA Michoacán 2017- 2021, puede traducirse en fortalecer las funciones interinstitucionales establecidas por la *CPEUM*.

Si bien en su totalidad, los objetivos de PROESPINA Michoacán 2017-2021 están interrelacionados, dentro del presente documento de investigación se hará un enfoque respecto a los dos primeros objetivos; por su interrelación con el derecho a la salud emocional, al observarse que los otros tres objetivos están más vinculados con acciones encaminadas, en un primer término a restituir derechos cuando existe una clara suspensión de los mismos por factores externos, afectando a niñas, niños y adolescentes; la participación de los menores en las tomas de decisiones respecto a sus derechos; y fortalecer las instituciones.

4.3.1.1. Programas realizados por SIPINNA Michoacán, en relación a lo establecido por el PROESPINA, con injerencia en la salud emocional

Antes de continuar con los programas presentados por SIPINNA Michoacán, se debe revisar cuál es el concepto de programa social, la razón estriba en la amplitud del concepto de programa. Atendiendo a la materia concerniente al presente capítulo, es necesario encontrar un concepto de programa coincidente con las funciones de la institución y el derecho. Desde esta perspectiva, dentro de los *Lineamientos para la creación de programas sociales nuevos*, existe una definición de programas sociales, la cual se toma en este documento para definirlos, pues precisa los puntos clave para la aplicación de programas en toda institución, esta es a saber:

XIX. Los Programas sociales: los programas, proyectos y acciones derivadas de los objetivos de los programas estatal, y municipales, que de manera ordenada y sistemática se orientan a superar uno o más rezagos en servicios e infraestructura

¹⁷⁷ Ibidem p. 53

básica, a fomentar la economía social, o a apoyar directamente a las familias o grupos sociales en situación de desventaja o vulnerabilidad¹⁷⁸.

El concepto planteado en los lineamientos de San Luis Potosí, permite encuadrar a los programas sociales como diversas acciones derivadas de los programas estatales y municipales, por analogía podría referirse a lo mismo en cuanto a los nacionales. Desde esta concepción acerca de programas, es que se planteó a SESIPINNA Michoacán, una pregunta clave para conocer sus programas respecto afecciones emocionales, la cual es la siguiente: 2. Los nombres de los programas realizados por la secretaría ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024, como los siguientes: Depresión, Ansiedad, Bulimia y Violencia. A lo anterior SESIPINNA Michoacán contesto:

Ilustración 3 “Respuesta de SESIPINNA Michoacán, respecto a programas tendientes a la protección de algunas afecciones mentales y la salud emocional”

En relación a la solicitud con los numeras 2 y 3, **“2.- Los nombres de programas realizados por la Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes:**

-Depresión

- Ansiedad

-Bulimia

- Violencia; y,

3.- ¿En materia de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?”

Respecto a los programas realizados por esta Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024, en las temáticas de depresión, ansiedad,

bulimia y violencia; y materia de cuidado de la salud mental, en relación a la fecha más cercana a lo que se solicita, en el periodo de 15 de enero de 2017 al 5 de noviembre del 2021, se ha impartido por esta Dependencia más de 20 conferencias sobre temas relacionados con prevención del suicidio, trabajo infantil, migración infantil, prevención del embarazo en adolescentes, derechos de niñas y niños, participación infantil, identificación de violencia de género en el espacio público a través de aplicaciones móviles, acoso y hostigamiento sexual etc.”.

Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2014

¹⁷⁸ Lineamientos para la creación de programas sociales nuevos, Secretaría de Desarrollo Social y Regional, San Luis Potosí, https://www.coneval.org.mx/sitios/RIEF/Documents/Lineamientos_basicos_para_la_creacion_de_programas_sociales.pdf

Lo anterior da a entender que los programas realizados en temas de afecciones emocionales y de salud emocional se limitó a más de 20 conferencias, sobre temas relacionados a diversos puntos generales referentes a niñas, niños y adolescentes. Limitarse a más de 20 conferencias en un periodo de 4 años es inaceptable. Además, los programas no pueden basarse únicamente en conferencias. Por lo cual en el período de 2017-2021, se puede deducir de lo contestado por SESIPINNA Michoacán, no se cumplieron los objetivos planteados en PROESPINNA Michoacán, referentes a reducir las brechas para el derecho a la vida y garantizar los derechos a la vida de los menores. El objetivo principal de SIPINNA es velar por los derechos de niñas, niños y adolescentes, entendiendo dicha función, no únicamente con programas presenciales de difusión, sino programas donde se aplique la interinstitucionalidad, para fomentar acciones tendientes a la protección de toda la esfera jurídica de los menores, donde se garantice sus derechos a la vida, el libre desarrollo y la salud.

4.3.2. Programa Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de 2022 a 2024

Como se puede observar en la ilustración número 8 del presente documento, el PROESPINA DE 2022 a 2024, no se ha realizado, se encuentra en proceso de construcción. Lo anterior resulta preocupante, surgen las siguientes preguntas: ¿cuáles son las estrategias a tomar con base en las necesidades de los menores en la actualidad? ¿Derivado del PRONAPINNA, como se atienden las necesidades en sector salud y los números rojos en materia de suicidio, violencia y adicciones? La posición de SESIPINNA Michoacán respecto a una de sus funciones establecidas en sus propios ordenamientos resulta inaceptable. Si bien el presente estudio se limita al derecho a la salud emocional, los grandes rezagos respecto a los derechos de los menores, podrían deberse a la falta de cumplimiento de un mapa de acción, el cual debe establecerse en el PROESPINNA Michoacán.

Los números dados por el PRONAPINNA 2019-2024, marcan un incremento del 2015 a 2022, en cuestiones como suicidios y adicciones. Estas dos últimas afecciones mentales cuya solución no debe limitarse a la atención de los casos, representa una oportunidad de establecer mecanismos de prevención, el no ser atendidos, parece dar cuenta de la falta de información respecto a la salud emocional dentro de los programas realizados por SIPINNA Michoacán. Aun con la falta de mapas de acción donde se establezcan las acciones a realizar para la protección de los menores, SESIPINNA Michoacán ha realizado actividades en 2022, las cuales se comentan a continuación.

Ilustración 4 “Capacitaciones virtuales SESIPINNA Michoacán”

1. CAPACITACIONES VIRTUALES

Dirigidas a Secretarías y Secretarios Ejecutivos de los Sistemas Municipales de Protección Integral, se han llevado a cabo diferentes sesiones con el objetivo de brindar herramientas que puedan compartir con niñas, niños y adolescentes. Las temáticas abordadas NNA y con familias. Temas: identificación de violencias contra niñas, niños y adolescentes, trata de personas, ciberviolencia, cyberbullying, castigo corporal, crianza positiva, Violencia Sexual: NOM-046, Protocolo de atención ante vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes; salud mental, depresión y ansiedad, entre otros.

Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2024

Establecer capacitaciones virtuales a servidores públicos, brindando herramientas para velar por los intereses de niñas, niños y adolescentes, resulta productivo para la atención de los menores. Si bien las capacitaciones otorgadas por SESIPINNA Michoacán encuadran en el marco de afecciones emocionales, como la violencia, la ansiedad y la depresión, aún queda en un supuesto la prevención de afecciones emocionales en la esfera de los menores; el desarrollo pleno de estos últimos, solo es entendible, cubriendo cada una de las esferas de la salud y creando políticas públicas tendientes a desarrollar la salud emocional en los menores.

Ilustración 5 “Capacitaciones, conferencias y charlas sobre crianza positiva”

2. Capacitaciones, conferencias, charlas sobre Crianza Positiva

Se han realizado para diferentes espacios educativos como preescolares, primarias y secundarias; tanto para docentes y personas cuidadoras. También se trabajó con la Dirección de Profesionalización Continua de la SEE donde fue grabada la sesión y subida a la plataforma de dicha dirección. A la par se han realizado conversatorios, ponencias y entrevistas de radio dirigido a las personas cuidadoras de infancias y adolescencias con el objetivo de difundir los conocimientos de especialistas para fortalecer las herramientas con las que se cuentan para ejercer una crianza positiva basada en el respeto a los derechos de niñez y adolescencia.

Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2024

Las capacitaciones para personas encargadas de la crianza de niñas, niños y adolescentes, resultan positivas. Dentro de este tema se podrían lograr mayores resultados, si dentro del enfoque también se cubre la capacitación en salud emocional de las personas cuidadoras. Por ejemplo, cuando hay que lidiar con algún niño hiperactivo, el tener una salud emocional de bienestar, fomenta la gestión de emociones como la frustración, el estrés y la molestia, ante actitudes de niños con más energía; la práctica de paciencia y comunicación asertiva, podría hacer más efectivo el cuidado de los menores al realizar las acciones necesarias para el mejor cuidado del niñas, niños y adolescentes con mucha energía.

Ilustración 6 “Programa de radio hablemos de derechos”

3. Programa de radio “Hablemos de Derechos” en el Sistema Michoacano de Radio y Televisión.

Se cuenta con un espacio en una de las estaciones de radio de mayor alcance en el estado, misma que ha facilitado el espacio a esta Secretaría desde el 2021. El programa va dirigido a la población en general, con mayor énfasis a la población de niñez y adolescencia del Estado. Se abordan diferentes temáticas relacionadas a los derechos de esta población y a las vulneraciones de los mismos. Algunas temáticas que se han abordado por especialistas en la materia, son: crianza positiva, Paternidades Activas, Salud mental de las personas cuidadoras, atención psicológica oportuna en NNA, educación con apego, buen trato. Todos los 25 de mes se abordan temáticas relacionadas con la violencia contra niñas y adolescentes. Depresión y ansiedad, trastornos alimenticios, ciberbullying, trata de personas, entre otros.



Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2024

La difusión respecto a los derechos de niñas, niños y adolescentes es una estrategia importante, de igual manera la difusión de problemáticas concernientes a los menores. Aun así, vuelve a quedar en simple información y difusión, lo cual, aunque informa a la población no necesariamente previene y garantiza los derechos de los menores, esto a razón de que las estadísticas presentadas por el INEGI muestran un aumento respecto a suicidios y adicciones en menores.

Ilustración 7 “Jornadas de prevención de riesgos psicosociales”

4. Jornadas de Prevención de Riesgos Psicosociales

Consisten en brindar charlas especializadas sobre diferentes temas, según sea la necesidad de dicha población etaria en los municipios del Estado; estas charlas se llevan a cabo a partir de un trabajo interinstitucional con autoridades estatales y municipales.

Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2024

Estos programas están más enfocados en salud emocional y su prevención necesaria para cubrir las necesidades de niñas, niños y adolescentes. No obstante, limitar a charlas las jornadas deja vacíos posibles de complementar. Si cada charla interinstitucional, llegara también a acuerdos y estrategias para garantizar la salud emocional de los menores, se atendería la implementación de políticas públicas necesarias para prevenir afecciones emocionales como el suicidio y las adicciones.

Ilustración 8 “Jornadas de educación integral y sexualidad”

5. Jornadas de “Educación Integral y Sexualidad” como miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA)

Esta Secretaría Ejecutiva es miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente, GEPEA, que alineado a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), tiene como objetivo reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos.

Fuente SESIPINNA Michoacán, oficio núm. 127/2024

Las jornadas encaminadas a la educación integral y sexualidad, también forman parte de una estrategia importante para garantizar la salud emocional de los menores. Una educación integral debe incluir la educación emocional, la cual es fundamental en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Un menor conocedor de emociones como la excitación y el placer, puede gestionar estas emociones al momento de realizar la exploración sexual, tomando decisiones más asertivas, sin dejarse dominar por las sensaciones placenteras. Las jornadas, están enfocadas únicamente en la educación sexual sin contemplar el cumulo de sensaciones presentes en el acto sexual en sí, dejando de lado la educación emocional, implicando así no una educación integral, sino una educación sexual, pues a diferencia de la segunda, la primera como su nombre lo indica, es un cumulo de información derivada de la educación proporcionada en diversas áreas, la educación sexual se centra en proporcionar información sobre los actos sexuales y sus posibles consecuencias –enfermedades de transmisión sexual, embarazo-.

4.4. Consideraciones finales respecto al Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán

Si bien, SIPINNA Michoacán, ha realizado diversos programas relativos a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, no se encuentra en sus prioridades la salud emocional de los menores. Los enfoques, resultan un tanto engañosos pues utilizan palabras como “integral” y “psicosocial”, las cuales se encuadran únicamente en materias relacionadas a la sexualidad y las enfermedades mentales, brindando información oportuna para los ciudadanos, más dejando de lado las cuestiones emocionales, propias de las palabras mencionadas.

Respecto la inexistencia de un PROESPINNA 2021-2024, resulta inaceptable, pues en este momento se cursa el año 2024, lo cual implica una violación a la legislación de la institución y un incumplimiento a las funciones otorgadas en las normas.

La falta de formalidad en la institución, da a entender el desconocimiento de la situación de los menores en el Estado, aunado a lo anterior, sin tener una estrategia de acción, los programas podrían estar basados en áreas que actualmente no requieren la atención, generando así incertidumbre en la esfera jurídica de los menores, protegida por SIPINNA Michoacán; hablando de derechos el hacer programas, a ver si pegan o se necesitan, rompe con la formalidad e investidura de la ley y la institución.

Los datos proporcionados por el PRONAPINNA 2021-2024 muestran gráficos alarmantes en cuestiones, como las adicciones y los suicidios, áreas donde se necesita la prevención, la cual podría establecer como meta la salud emocional bien gestionada de los menores; lo cual ayudaría a las niñas, niños y adolescentes, a obtener herramientas para no caer en ninguna de esas dos áreas. Desde lo observado, los programas realizados por SIPINNA Michoacán, contienen dos situaciones importantes: la primera es que no se cumplió con los objetivos del PROESPINNA 2017-2021, pues no se observa un trabajo realizado en las áreas delineadas por el documento durante este periodo; la segunda es la cuestión de la inexistencia, del PROESPINNA 2021-2024, siendo inaceptable que en 3 años no se haya contemplado un plan de acción para la atención integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

El fortalecimiento institucional, así como el cumplimiento de las funciones de SIPINNA Michoacán, en el ámbito de su competencia, es necesario y urgente. Tanto la *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes* Nacional, como la local, deben ser observadas, cumplimentando lo establecido en ellas. Lo anterior es a razón de justificar en el Estado michoacano, la atención y protección plena de los derechos de los menores, conforme a los derechos humanos otorgados por las legislaciones mencionadas. El derecho a la salud emocional, se encuentra contemplado dentro de los derechos de los menores a proteger en la propia *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo*; al contemplar la norma los derechos a la salud, el interés superior del menor, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la protección de la salud, los cuales solo pueden entenderse de manera integral, pues la inobservancia de cualquiera de las implicaciones de los derechos, recaería en un retroceso y obstáculo, para velar por los derechos de los menores, estando vinculado el derecho a la salud emocional con cada uno de ellos.

Conclusiones

Una vez hecha la investigación en el presente documento y ahondando en cada uno de los pormenores respecto al derecho a la salud emocional en el sistema jurídico mexicano, se pueden realizar ciertas conclusiones respecto a los objetivos y la hipótesis planteadas.

PRIMERA: En un primer término el objetivo específico número 1 consistía en definir el derecho a la salud emocional, los conceptos generales y elementos que lo acompañan. A lo largo del capítulo número 1, se realizó una investigación con base en los siguientes conceptos: emociones, salud emocional, educación emocional e inteligencia emocional. Se plantearon los conceptos anteriores de manera sintetizada y con base en Ekman, Mayer, Salovey y Goleman, pues son los autores más aceptados respecto a lo concerniente a la salud emocional. Los estudios de los mencionados autores abordan las emociones básicas, las cuales mediante la educación emocional se gestionarían de maneras más idóneas incrementando la inteligencia emocional de las niñas, niños y adolescentes; permitiendo así la protección del derecho a la salud emocional, para el desarrollo y bienestar pleno de los menores. En este orden de ideas se cumplió con el objetivo específico número 1, al estar presente en este documento una definición de emociones, salud emocional, educación emocional, inteligencia emocional y derecho a la salud emocional; así como se establece una interrelación entre los conceptos.

SEGUNDA: Respecto al objetivo específico número 2 el cual es: Revisar las tesis expuestas en las teorías jurídicas contemporáneas, la legislación y jurisprudencia que proponen la protección a la salud emocional en México, puede dividirse en dos partes importantes. Una primera parte se contempla en el capítulo 2, del presente documento de investigación, el cual consistió en la revisión de las tesis expuestas por los autores más reconocidos en cuanto a la teoría jurídica contemporánea, a su vez puede concluirse, desde dos puntos de vista iusfilosóficos:

A) Desde el punto de vista de los positivistas, el derecho a la salud emocional, se justifica, por la tesis de la validez de la norma de Kelsen, la tesis de la norma de reconocimiento de Hart, la tesis de la interpretación de la norma de Dworkin y la tesis de las fuentes sociales del derecho de Raz. La tesis de la validez y eficacia de la norma jurídica justifica al existir en la ley mexicana, conceptos de salud generalizados donde se encuadra perfectamente el derecho a la salud emocional, dichos derechos son: el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud, el derecho a la protección de la salud y el interés superior del menor. Desde el punto de vista de la tesis de la norma de reconocimiento de Hart, también aplican los derechos ligados a la tesis de Kelsen, pues dichos derechos, establecidos en la *CPEUM* constituyen normas de reconocimiento para el derecho a la salud emocional. Con la tesis de la interpretación de Dworkin, aun cuando corresponde más a sistemas vinculados con las decisiones de los órganos jurisdiccionales, es aplicable en México, desde la jurisprudencia, la cual se ha pronunciado sobre la salud general y el derecho a la salud emocional en: “derecho a la protección de la salud dimensiones individual y social”¹⁷⁹; donde se establece por medio de la interpretación un concepto de salud, con un cúmulo de acepciones igual de importantes para la consecución del bienestar de la persona, entre ellas se encuentra la salud emocional. Por último, la tesis de las fuentes sociales del derecho de Raz implica una observancia por parte de la autoridad, de los fenómenos sociales a convertir en derechos, y conforme a los gráficos establecidos por el INEGI, donde se observan los incrementos en adicciones y suicidios respecto a las y los menores, es el legislador quien observando estos fenómenos sociales, con la finalidad de prevenirlos, concedan derechos como lo es el de la salud emocional, donde posteriormente se implementaran métodos de prevención para disminuir las afecciones emocionales mencionadas. En este orden de ideas y con la finalidad de dejar en claro la relación de las tesis con el derecho vigente se plantea la siguiente tabla:

¹⁷⁹ Tesis: 1a./J.8/2019 (10a.) *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, p. 486.

Tabla 6: Justificación de la existencia del derecho a la salud emocional conforme a las tesis de la teoría jurídica contemporánea respecto al derecho mexicano vigente

Autor	Tesis	Derecho Mexicano
Kelsen	Validez y eficacia de la norma jurídica	Artículo 1°, 4° CPEUM, LGS, LGDNNA.
Hart	Norma de reconocimiento	Artículo 1°, 4° CPEUM, LGS, LGDNNA.
Dworkin	Práctica jurídica es interpretativa	Jurisprudencia de la SCJN, Primera Sala 1a./J.8/2019 (10a.)
Raz	Fuentes sociales del derecho	Concepto de salud OMS, Índices de menores con problemas psicoemocionales en aumento.

Elaboración propia a partir de: *Teoría Pura del Derecho* de Hans Kelsen, *El Concepto del Derecho* de H.L.A. Hart, *¿Puede Haber una Teoría Pura del Derecho?* De Joseph Raz (coord), *El Imperio de la Justicia* de Ronald Dworkin y la legislación mexicana, CPEUM, LGDS, LGDNNA y *Jurisprudencia 1a./J.8/2019 (10a.)*, OMS e INEGI

B) Desde el punto de vista del iusnaturalismo, se revisó la postura de John Finnis, no obstante, hay que entender a los derechos humanos como derechos subjetivos inherentes al ser humano por el hecho de existir, los cuales permiten su pleno desarrollo. En esté orden de ideas y conforme los postulados iniciales en cuanto a la conceptualización de las emociones, al ser las mismas inherentes a la persona desde su nacimiento –al menos las observadas por el antropólogo Paul Ekman- es implícito que las mismas representan parte fundamental en el desarrollo de la persona. Proteger el derecho a la salud emocional, y brindar los programas necesarios para su salvaguarda, es un derecho natural de los menores, justificado en la importancia del bienestar de la salud emocional para el desarrollo de la persona. Estas evaluaciones son ratificadas por Goleman, Mayer y Salovey, en sus obras dedicadas a la inteligencia emocional, la educación emocional, dando importancia a las emociones de los menores¹⁸⁰.

¹⁸⁰ Vease Goleman, Daniel, *Inteligencia Emocional*, Ciudad de México, Kairós, 1995 y Mayer, John, “La inteligencia emocional”, *Unidad de Conocimiento*, 2006.

Una segunda parte del objetivo número dos consiste en revisar la legislación tendiente a la protección del derecho a la salud emocional. Se transcribieron diversas legislaciones, tratados, normas y jurisprudencia, de donde se infiere la protección del mencionado derecho. Si bien existen derechos escritos, también existen aquellos no escritos cuya validez y reconocimiento descansa en lo inferido de las normas, tal es el caso del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Del mismo modo, si bien la letra no precisa el derecho a la salud emocional como tal, derivado de los artículos referentes al concepto de salud, el derecho a la salud, el derecho a la protección de la salud, el derecho al respeto de la dignidad de la persona, el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el interés superior del menor, indican la parte fundamental de la justificación normativa para el reconocimiento, validación y protección del derecho a la salud emocional.

Por lo vertido en los párrafos anteriores, se cumple con el objetivo número dos, revisando las tesis de la teoría jurídica contemporánea que justifican la validez del derecho a la salud emocional y las cuales encuadran perfectamente en la legislación positiva y vigente en el sistema jurídico mexicano.

TERCERA: El objetivo específico número 3 del presente documento de investigación se trata de: Revisar si dentro de los medios, programas y políticas públicas aplicados por el Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes en Michoacán, existen aquellos dedicados a garantizar la protección de la salud emocional. Aunque los programas revisados en los periodos de los PROESPINNA Michoacán 2017-2021 y 2022-2024, en sus títulos insinúan una perspectiva integral de los derechos, en cuestiones de la salud emocional, se observa la insuficiencia e inexistencia de los mismos. Dentro del período 2017-2021, se hizo alusión a más de 20 conferencias en cuestiones de salud mental, lo cual resulta ambiguo, además para un periodo de 4 años, demasiado poco; las cuestiones tratadas fueron informativas, atendiendo únicamente a enfermedades mentales, lo cual da a entender una falta de actualización en la institución SIPINNA Michoacán, respecto a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes.

En cuanto al PROESPINA Michoacán 2022-2024, aunque existen programas realizados por la institución, resulta inaceptable, conforme a las normas del órgano de gobierno, la inexistencia de un documento elaborado, encontrándose en proceso; lo anterior resulta en una falla en las estrategias integrales aplicables a las necesidades de los menores. Con base en lo anterior explicado, se cumplió con el objetivo 3 pues se revisaron los programas establecidos por SIPINNA Michoacán observando una falta de concordancia con los establecidos por PROESPINNA Michoacán de 2017-2021; y nula concordancia con el 2022-2024, al estar este último en proceso y de momento ser un documento inexistente, pues no tiene legalidad, al no estar aprobado.

CUARTA: El objetivo general del presente documento de investigación se traduce en: Valorar la importancia de la protección del derecho a la salud emocional en el Sistema de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes para el estado de Michoacán, implementando programas y políticas públicas tendientes a garantizarlo. En un primer lugar la importancia del derecho a la salud emocional en cuestiones generales se acredita, dada las investigaciones realizadas respecto a los conceptos generales sobre salud emocional y su importancia; la justificación y la legislación tendientes a la protección del derecho a la salud emocional. Respecto a la importancia dada por la institución SIPINNA Michoacán al mencionado derecho, resulta nula o inefectiva, al observarse tendencias a la protección a otras acepciones de lo considerado jurídicamente como salud. Las tendencias se encuentran en la protección de la salud física, sexual y mental, cuando existen enfermedades o posibles situaciones no deseadas; la salud emocional va encaminada a prevenir, pues se basa en reconocer las emociones y gestionarlas, para establecer programas tendientes a protegerla se requiere otro enfoque. Por lo descrito anteriormente, se concluye respecto al objetivo general primero la falta de implementación de programas tendientes a la protección al derecho a la salud emocional en SIPINNA Michoacán, y la falta de programas hechos para la gestión de emociones.

QUINTA: Por último, la hipótesis del presente trabajo de investigación es la siguiente: Al implementar en México un sistema de protección al derecho a la salud emocional adecuado, los niñas, niños y adolescentes, obtendrán las herramientas necesarias para obtener una salud emocional de bienestar, llevándolos a tomar

decisiones más adecuadas para enfrentar situaciones de riesgo y reduciendo conductas violentas en la población. La salud emocional es parte esencial de los derechos de la persona a la salud y el libre desarrollo a la personalidad. SIPINNA y su correspondiente secretaría ejecutiva en Michoacán, desconocen el tema o no están aplicando estrategias tendientes a garantizar una salud emocional de bienestar en niñas niños y adolescentes por lo cual, existe un obstáculo en la consecución de fines como la disminución de afecciones mentales, adicción y suicidios. La hipótesis puede dividirse en tres partes, para efectos de conclusiones las cuales son:

1. Respecto a la implementación de un sistema de protección al derecho a la salud emocional, obteniendo los menores una salud emocional de bienestar, fomentando su desarrollo y reduciendo afecciones mentales: se corrobora la hipótesis, pues hasta 2022, el SIPINNA Michoacán, no ha establecido programas para la protección del derecho a la salud emocional, por lo cual es incorrecto afirmar lo contrario, al no haberse implementado protecciones para el mencionado derecho.
2. La vinculación del derecho a la salud emocional, con el derecho a la salud general y el desarrollo a la personalidad. En cuanto a este postulado de la hipótesis, se corrobora por completo al revisarse en el presente documento diversos conceptos respecto a las emociones, las cuales aun si no se toma en cuenta los estudios de Paul Ekman, son parte inherente al ser humano, y absolutamente todos los tienen. Del mismo modo, se corrobora con los Estudios de Mayer, Salovey y Goleman, la influencia de las emociones en el desarrollo de la persona, siendo a su vez trascendentes para asegurar una salud de completo bienestar. Respecto a la legislación, se corrobora la importancia del derecho al estar implícita la salud emocional en el concepto de salud establecido por la OMS y contemplado en la LGS. La SCJN ratifica lo anterior contemplando en la jurisprudencia, las acepciones de salud, en las cuales incluye la emocional.
3. En cuanto al desconocimiento del tema por parte de SIPINNA Michoacán, se corrobora, el obstáculo de protección y garantía del derecho a la salud emocional. La institución carece de la información necesaria o no implementa

estrategias tendientes a generar una salud emocional de bienestar en los menores. Lo cual se observa al revisar sus programas, constituidos de estrategias vinculadas con la salud física, sexual y mental, con base en la prevención de enfermedades, sin contemplar, las emociones que pueden generarlas o aumentarlas. Por lo cual se corrobora la hipótesis del presente documento de investigación referente al obstáculo por la falta de garantía del derecho a la salud emocional en los menores.

Aunque la hipótesis ha sido corroborada, se reconocen los intentos de la institución por el cuidado de los menores, quizá sí contempla ciertos conceptos acerca de gestión de emociones se podría implementar dentro de sus programas, acciones tendientes a informar a los menores respecto a las herramientas de gestión emocional. Quedan pendientes a abordar, los métodos por los cuales se puede educar emocionalmente a los menores, para la gestión de sus emociones y por ende, la protección de su derecho a gozar de una salud emocional de bienestar, como: la empatía, la resiliencia y la meditación,

A modo de conclusión, los programas de SIPINNA Michoacán, respecto al derecho a la salud emocional podría basarse en capacitar, informar y dar a conocer a menores y cuidadores, herramientas para la gestión emocional. Sí SIPINNA Michoacán, realiza programas para el desarrollo de lo descrito a lo largo del presente documento de investigación, podría estar dando un paso en la protección y garantía del derecho a la salud emocional.

Fuentes de Información

1. Bibliográficas:

- BISQUERRA, Rafael (coord.), *Educación emocional, propuestas para educadores y familias*, Ciudad de México, Desclée de Brouwer, 2011.
- BRACKET, Mark, *Permiso Para sentir, Educación emocional para mayores y pequeños*, Ciudad de México, Diana, 2020.
- BRENA, Ingrid, *El Derecho y la Salud*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Ciudad de México, 2004.
- CAÑÓN Ortegón, Leonardo, *El Derecho a la Protección a la Salud*, Bogotá, Departamento de publicaciones de la universidad Externado de Colombia, 2021.
- CAÑIZARES, Olga y GARCÍA de Leaniz, Carmen, *Hazte experto en Inteligencia Emocional*, Ciudad de México, Desclée de Brouwer, 2015.
- CARBONEL Miguel, *Textos Básicos, Derechos Humanos*, Ciudad de México, Tirant lo Blanch, 2022.
- CLAPHAM Andrew, *Derechos Humanos, una breve introducción*, Ciudad de México, Oxford, 2021.
- DABIN, Jean, *El derecho subjetivo*, trad. de Francisco Javier Osset, Santiago, Olejnik, 2019.
- DELGADO Sandoval, Baruch F, *Catalogo para la calificación de violaciones a derechos humanos*, 2a edición, Toluca de Lerdo, Comisión de Derechos humanos para el Estado de México, 2016.
- DWORKIN, Ronald. *El imperio de la Justicia*, Trad. De Claudia Ferrari, Barcelona, Gedisa, 1992.
- EKMAN, Paul, *El Rostro de las Emociones*, trad. de Jordi Joan Serra, Barcelona, RBA, 2013.
- ELÍAS Maurice J. et. al, *Educación con Inteligencia Emocional*, Ciudad de México, Penguin Random House, 2015.
- ESTRADA Tena, Fabiana, et. al, *Garantismo Judicial El Derecho a la Salud*, Ciudad de México, Porrúa, 2011.

- FINNIS, John, *Ley natural y derechos naturales*, Oxford, trad. De Cristóbal Orrego S, Buenos Ares, Abeledo-Perrot, 2000.
- FRENK, Julio y GÓMEZ Dantés, Octavio, *Para Entender El Sistema de Salud en México*, Ciudad de México, Nostra, 2008.
- GARCIA Máynez, Gabriel, *Introducción al Estudio del Derecho*, 5a edición, Ciudad de México, Porrúa, 2006.
- GARDUÑO Gustavo y SOBERANES Diez, José María (Coords.), *El Derecho a la Salud: una revisión interdisciplinaria*, Madrid, Eunsa, 2021.
- GOLEMAN Daniel, *Inteligencia Emocional*, Ciudad de México, Kairós, 1995.
- GUERRI, Martha. *Inteligencia Emocional, una guía útil para mejorar tu vida*, Madrid, Mestas, 2016.
- HART, H. L. A. *El concepto del Derecho*, Trad. de Genaro R. Carrio, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1998,
- HART, H. L. A., *Post scriptum al concepto de derecho*, trad. De Rolando Tamayo y Salmorán, Ciudad de México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2000.
- KELSEN, Hans, *Teoría pura del Derecho*. Trad. De Roberto J. Vernengo, Ciudad de México, Porrúa, 1982.
- LATIERI Linda, *Inteligencia Emocional, infantil y juvenil*, Madrid, Aguilar, 2009
- LEMA Añón Carlos, *Los Determinantes Sociales de la Salud, más allá del Derecho a la Salud*, Madrid, Dykinson, 2021.
- LIEBERMAN, Jeffrey A, *Historia de la Psiquiatría*, trad. De Santiago del Rey, Madrid, B, S. A. 2016.
- MARTINEZ Lazcano, Alfonso Jaime et. al, *Derecho Humano a la Protección a la Salud*, Bogotá, Nueva Jurídica, 2019
- MONTERO, Olmedo Jimi Alberto, *Teoría Jurídica Contemporánea II*, Editorial UNAM, primera edición, 2021.
- MORALES Vega, Luisa Gabriela y CAMPOS Serrano, Carolina, *Derechos Humanos y la Interpretación de la Corte en México*, Ciudad de México, Thomson Reuters, 2018.

- OLIVOS Campos, José Rene, *Derechos Humanos y sus Garantías*, 7a edición, Ciudad de México, Porrúa, 2021.
- PAHUAMBA, Baltazar, *El Derecho a la Protección de la Salud su exigibilidad judicial al Estado*, Toluca de Lerdo, Ubijus, 2022.
- PARAMO, Argüelles, Juan Ramon de, *Derecho subjetivo*, apud GARZON Valdes, Ernesto, ed, *El derecho y la justicia*, segunda edición, Madrid, Trotta, 2000.
- PERPIÑÁN, Sonsoles, *La salud emocional en la infancia*, Madrid, Narcea, 2017.
- RABEL Merril F y DYCK George, *Control Emocional y Salud Mental*, Ciudad de México, Trillas, 1991.
- RAMÍREZ García, Hugo Saul y PALLARES Yabur, Pedro de Jesús, *Derechos Humanos*, Ciudad de México, Oxford, 2011.
- RAZ, Joseph et al, *¿Puede haber una Teoría del Derecho?*, (coord.) Joseph Raz, Una discusión sobre la teoría del derecho, Madrid, Marcial Pons, 2007.
- REEVE, Johnmarshall, *Motivación y Emoción*, 5a ed., trad. Susana Margarita Olivares Bari y Gloria Estela Padilla Sierra, Ciudad de México, McGrawhill, 2009.
- SANDOVAL, Eduardo, *Inteligencia emocional, 2.0*, Ciudad de México, publicador independiente, 2020.
- SOLER, José Luis et. al. *Inteligencia emocional y Bienestar II*, Barcelona, Universidad San Jorge, 2006.
- RETAMAL, Pedro, *Depresión*, Universitarias, Santiago de Chile, 1999.
- TIZÓN, Jorge, *La Salud Emocional en tiempos de crisis, reflexiones desde una pandemia*, Ciudad de México, Herder, 2020.
- TOMILLO Urbina, Jorge, y CAYÓN de las Cuevas, Joaquín, *Estudios sobre el Derecho a la Salud*, Barcelona, Aranzadi, 2011.
- TUNNERMAN Bernheim, Carlos, *Los Derechos humanos Evolución Histórica y Reto Educativo*, 2a edición, Caracas, UNESCO, 1997.
- VÁZQUEZ Robles, Guillermo, *Teoría Jurídica Contemporánea I*, UNAM, 2021.
- ZUÑIGA Faguri, Alejandra, *Equidad y Derecho a la protección de la Salud*, Madrid, Universidad de Alcalá de Henares, 2014.

2. Hemerografía

- ALCANTARA Moreno, Gustavo, "La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad", *Sapiens. Revista universitaria de investigación*, s.l.e., vol. 9, núm. 1, junio 2008, pp 93-107.
- ALEXEY, Robert, "Sistema jurídico, principios jurídicos y razón práctica", IV Jornadas Internacionales de Lógica e Informática Jurídicas, San Sebastián, septiembre 1988, pp. 139-151
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10871/1/Doxa5_07.pdf.
- ANTUÑA-CAMBLOR, Celia et. At., "La regulación emocional como factor transdiagnóstico de los trastornos emocionales", *Revista Escritos de Psicología*, s.l., vol. 16, núm. 1, enero-junio de 2023, pp. 44-52.
- ARRIAGADA, María Beatriz, "Conceptos jurídicos de Derecho Subjetivo", *EUNOMÍA. Revista en cultura de la legalidad*, Madrid, marzo 2016- octubre 2017, núm. 11, pp. 152-162.
- BASILE, Simona, et al., "preocupaciones excesivas en la adolescencia: descripción, evaluación y tratamiento de un caso de ansiedad generalizada", *Revista ELSEVIER*, Madrid, 2015, pp. 121-129
<https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v26n3/original1.pdf>.
- BENAVIDES, Patricio, "La Depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física", *Revista PUCE*, Quito, núm. 105, 2017, pp.171-178.
- BERENZON-GORN, Shoshana; et. al. "Estrategias utilizadas por un grupo de mujeres mexicanas para cuidar su salud emocional: autoatención y apoyo social". *Salud pública de México*, Ciudad de México, vol. 51, núm. 6, 2009, pp. 465-473.
- BERICAT, Eduardo, "Emociones", *Revista sociopedia.isa*, s.l.e., 2012, pp. 1-13.
- BERRON Vallado, Fausto, "El derecho subjetivo", *revista de la facultad de Derecho de México*, núm. 19, julio-septiembre 1955 .

- BIZQUERRA Alzina, Rafael, "Educación emocional", *Revista Padres y Maestros*, Barcelona, núm. 337, febrero 2011, pp. 5-8, <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/81300/00820113012348.pdf?s.>
- BIZQUERRA Alzina, Rafael, "EDUCACIÓN EMOCIONAL Y COMPETENCIAS BASICASPARA LA VIDA", *Revista de Investigación Educativa*, s.l., vol. 21, núm. 1, 2003, pp. 7-43, <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071/94661>
- BIZQUERRA Alzina, Rafael y PÉREZ ESCODA, Núria, "Educación emocional: estrategias para su puesta en práctica", *Revista de la Asociación de Inspectores de Educación de España*, s.l., 2012, pp. 1-11 https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/169328/ase16_mono04.pdf?sequence=1.
- BOGGON, Laura Silvina, "Violencia, agresividad y agresión: una diferenciación necesaria", *XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006, pp. 133-134.
- BRISEÑO León, Roberto, Bienestar, salud pública y cambio social. En BriceñoLeón, R., De Souza, M, y Coimbra, C. (Coords.). Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales (pp. 15-24). Río de Janeiro: Editora Fio Río de Janeiro: Editora Fiocruz. Citado por Alcántara Moreno, Gustavo, La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, Caracas, vol. 9, núm. 1, junio, 2008, pp. 15-24.
- BULYGIN, Eugenio, "Algunas consideraciones sobre los sistemas jurídicos", *Revista DOXA, Cuadernos de filosofía del derecho*, Barcelona, s.v., s.n., 1991, pp. 257-279, https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10790/1/doxa9_13.pdf.
- CARACCILO, Ricardo Alberto, "Sistema Jurídico y Regla de reconocimiento", *Revista DOXA, Cuadernos de filosofía del derecho*, Barcelona, s.v., s.n., mayo de 1991, pp. 295-309, https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10792/1/doxa9_15.pdf.
- CARRILLO DE LA ROSA, Yezid, "La validez jurídica en el iusnaturalismo y en el positivismo", *Revista SABER, CIENCIA y Libertad*, s.l.e., vol. 6, núm 2, 2001, pp. 89-103.

- CASAS Fernández, Gerardo, “La inteligencia emocional”, *Revista costarricense de Trabajo Social*, s. l. e., s.n., s.f. pp. 30-34, <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/108/121>.
- CASASSUS, Juan, “Una Introducción a la Educación Emocional”, *Revista latinoamericana de políticas y administración de la educación*, s.l.e., año 4, núm. 7, diciembre 2017- junio 2018, pp. 121-130.
- CHÓLIZ Montañés, Mariano, “Psicología de la emoción: el proceso emocional”, <https://www.uv.es/=cholz/>, s.n., s.f., s.n.p.
- CONTINI, Evangelina Norma, “Agresividad y habilidades sociales en la adolescencia. Una aproximación conceptual”, *Revista Psicodebate*, Tucumán, vol. 15, núm. 2, diciembre, 2015, pp. 31-54.
- Comisión nacional de Derechos Humanos, *Definición de Derechos Humanos*, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>.
- CUERVO Montoya, Edison, “Exploración del concepto de violencia y sus implicaciones en la educación”, *Revista Política y Cultura, Valencia*, núm. 46., 2016, pp. 77-97.
- DANVILA DEL VALLE, Ignacio y SASTRE CASTILLO, Miguel Ángel, “Inteligencia Emocional: una revisión del concepto y líneas de investigación”, *Revista cuadernos empresariales*, enero 2010, pp. 107-126.
- DELGADO Pinto, José, “Sobre la vigencia y la validez de las normas jurídicas”, *Revista DOXA, Cuadernos de filosofía del derecho, Barcelona*, s.v., s.n., 1990, pp. 101-167, https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10821/1/Doxa7_05.pdf.
- DENZIN, Norman Kent, *On Understanding Emotions*, 1989, citado en Bericat, Eduardo, *Emociones*, *sociopedia.isa*, Sevilla, 2012, pp. 1-13, <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- DEPRAZ, Natalie, “La inscripción de la sorpresa en la fenomenología de las emociones de Edmund Husserl”, Trad. De Joaquín Andrade, *Revista Eidos*, núm. 21, 2014, pp. 160-180.
- DÍAZ Medina, Carmen, “Conociendo las emociones a través de la literatura infantil”, *Universidad de Granada, Granada*, s.f., pp. 1-25,

https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/40784/D%c3%adaz_Medina_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Dirección General de Divulgación de las Humanidades, Facultad de Psicología UNAM, "la euforia más que una alegría extrema", *Revista Gaceta UNAM*, núm. 5334, 20 de octubre 2022, pp. 12-13, .
<https://www.gaceta.unam.mx/la-euforia-mas-que-una-alegria-extrema/>.

ESCOBAR Rozas, Freddy, "El derecho subjetivo Consideraciones en torno a su esencia y estructura", *Revista ius et veritas*, Lima, núm. 16, 1998, pp. 280-298.

FERNÁNDEZ Berrocal, Pablo y RUIZ Aranda Desiree, "La Inteligencia emocional en la Educación", *Revista Electrónica de investigación psicoeducativa*, Málaga, Vol. 6, núm. 15, 2008, pp. 402-436.

FINNIS, John, "Derecho natural y razonamiento jurídico", trad. De MASSINI CORREAS, Carlos Ignacio, s.l.e., s.e., s.f, pp. 135-163 .

GARCÍA Fernández, Mariano y GIMÉNES MAS, Sara Isabel, "La inteligencia emocional y sus principales modelos propuesta de un modelo integrador", *Revista Digital del Centro del Profesorado Cuevas-Olula*, s. l. e., vol. 3, núm. 6, 2010, pp. 43-52.

GARCÍA Higuera, Rubén, "La regla de reconocimiento de H.L.A. Hart", *Revista Papeles de teoría y filosofía del derecho*, Madrid, núm. 8, 2010, pp. 1-26
<https://core.ac.uk/download/pdf/29401871.pdf>.

GARCÍA Retana, José Ángel, "La educación emocional su importancia en el proceso de aprendizaje", *Revista Educación*, Guanacaste, vol. 36, núm. 1, enero-junio 2012, pp. 1-24,
<file:///C:/Users/ASUS/Downloads/455-Texto%20del%20art%C3%ADculo-15234-1-10-20130626.pdf>

GARRIDO Luque, Alicia et al, "Causas sociales de la depresión, una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión", *Revista Internacional de Sociología*, s.l., vol. 68, núm.2, mayo-agosto 2010, pp. 333-348.

GAVIDIA, Valentin y TALAVERA Marta, "La construcción del concepto de salud", *Revista didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, núm. 26, 2012, 161-175.

- GÓMEZ CARDONA, Liliana María, “Primera Infancia y Educación Emocional”, *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, Medellín, núm. 52, septiembre-diciembre, 2017, pp. 174-185, <http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/950/1397>.
- GONZÁLEZ FORTALEZA, Catalina, et al, “Enfocando la depresión como problema de salud pública en México”, *Revista Salud Mental*, s.l.e., vol. 35, núm. 1, enero-febrero 2012, pp. 3-11.
- GÓRRIZ PLUMED, Clara et al, “La comprensión de emociones secundarias y las relaciones entre iguales en contextos escolares”, *Revista de Psicología INFAD*, Badajoz, vol. 2, núm. 1, 2009, pp. 191-198, <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321020.pdf>.
- GUERRERO, Luis y LEÓN, Aníbal. “Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica”, *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, Mérida, vol. 18, núm. 53, septiembre-diciembre 2008, pp. 610-633.
- IZARD, Carroll, *The Psychology of emotions*, Plenum Press, cit. en Chóliz Montañés, Mariano, *Psicología de la emoción, el proceso emocional*, Valencia, 2005, pp. 3-34.
- KEMPER, Theodore, *How many emotions are there? Wedding the social and autonomic components*. *American Journal of Sociology*, citado en Bericat, Eduardo, “Emociones”, *sociopedia.isa*, Sevilla, 2012, pp. 1-13.
- LEPERSKI, Karl-gustav, “El paradigma de las emociones básicas y su investigación. Hacia la construcción de una crítica”, *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Buenos Aires, facultad de psicología universidad de Buenos Aires, 2017, pp. 22-26.
- LEON Eduardo Alberto, “El Asco una emoción entre naturaleza y cultura”, *Revista Universidad Nacional de Colombia*, Bogotá, 2014, 1-17, <https://revistas.unal.edu.co/index.php/saga/article/view/45560/46938>.
- LIFANTE VIDAL, Isabel, “La teoría de Ronald Dworkin: la reconstrucción del derecho a partir de los casos”, *Revista Estudios*, s.l.e., s.v., s.n., s.f, pp. 41-46..

- LONDOÑO MORA, Elizabeth y CASTRO MARTINEZ, Jaime, "Sistemas dinámicos y regulación emocional", *Revista Panorama*, núm. 11, julio-diciembre, 2012, pp.129-150.
- LÓPEZ CASSÁ, Elia, "La educación emocional en la educación infantil", *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, Zaragoza, núm. 3, diciembre 2005, pp. 153-157, <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927009.pdf>
- LOPEZ, Marcela, "La integración de las Habilidades Sociales en la escuela como estrategia para la salud emocional", *Revista electrónica de intervención Psicosocial y Psicología comunitaria*, vol. 3, núm. 1, febrero 2008, pp.16-19.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, María Victoria, et al, "Salud psicoemocional", *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, Vol. 11, núm. 1, 2023, pp.6-15.
- MARINA, José Antonio, "precisiones sobre la Educación Emocional", *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, Zaragoza, vol. 19, núm. 3, diciembre de 2005, pp. 27-43, <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927003.pdf>.
- MASSINI Correas, Carlos Ignacio, "Justicia y Derecho en Ley Natural y Derechos Naturales de John Finnis", *Universidad de Mendoza y Universidad de Cuyo*, s.l.e., s.v., s.n., s.f. 557-568
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12715/1/justicia-derecho-ley-natural.pdf>.
- MAURINO, Gustavo, "La democracia en la teoría de Ronald Dworkin", *Revista Universidad de Palermo*, Palermo, s.v., s.n., 75-120.
- Mentes abiertas psicología, "Explorando la emoción del asco: más allá de la repulsión", *Mentes abiertas psicología*, s.l.e., s.n.e., noviembre 2023., s.n.p.,
<https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/explorando-la-funcion-evolutiva-del-asco-mas-alla-de-una-simple-sensacion#:~:text=Aunque%20el%20asco%20es%20esencial,y%20la%20calidad%20de%20vida.>
- MOLERO Moreno, Carmen, et al, "Revisión histórica del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional", *Revista Latinoamericana de Psicología*, Bogotá, vol. 30, núm. 1, 1998, pp. 11-30.

- MORENO Salas, Marjorie y SMITH-CASTRO, Vanessa, "Infra-humanización: atribución de emociones primarias y secundarias y su relación con prejuicio moderno", *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 23, núm. 3, 2009, pp. 566-576.
- MORENO FIORI, Juan Manuel, "Inteligencia emocional en la educación infantil", *Universidad de Granada*, Granada, s.f., pp. 1-29, https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/35945/MorenoFiori_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MORESO, José Juan, "El positivismo jurídico y la aplicación del derecho", *Revista DOXA Cuadernos de filosofía del derecho*, Barcelona, núm. 27, 2004, pp. 45-62 https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10028/1/Doxa_27_03.pdf.
- MORESO, José Juan, "sobre la noción de la validez normativa", *Revista DOXA Cuadernos de filosofía del derecho*, Barcelona, núm. 30, 2007, pp. 143-146, https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13118/1/DOXA_30_21.pdf.
- MOSCOSO, Manolete S. "Estrés, salud y emociones: estudio de la ansiedad, ira y hostilidad", *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 1998, pp. 47-68 .
- NAVAS Ortega, M^a del Carmen, "La educación emocional y sus implicaciones en la salud", *Revista Española de orientación y psicopedagogía*, 2010, pp. 462-470.
- OJEDA, Emily, "¿Cuál es la diferencia entre salud mental y salud emocional?", *Centro integral de psicología*, s.l., s.f., s.n.p. <https://centrointegraldepsicologia.com/cual-es-la-diferencia-entre-salud-mental-y-salud-emocional/>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), "¿Cómo define la OMS la salud", Organización Mundial de la salud, s.l., s.f., s.n.p.
- Organización mundial de la salud, "Derechos Humanos" <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-andhealth#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud,consecuencia%20de%0lo%20gastos%20sanitarios>.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), "La COVID-19 y la salud mental y el bienestar", ONU, s.l., s.f., s.n.p. <https://www.un.org/es/coronavirus/mental-health-and-wellbeing#:~:text=Los%20pr>

[problemas%20de%20salud%20mental.profesional%20pueden%20desencadenar%20conductas%20riesgosas.](#)

Organización Panamericana de Salud, “Depresión”, Organización Mundial de la Salud, s.l., s.f., s.n.p., [https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.](#)

Organización Panamericana de Salud, “Prevención de la violencia”, Organización Mundial de la Salud, s.l., s.f., s.n.p., [https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20%E2%80%9Cuso.muerte%2C%20privaci%C3%B3n%20o%20mal%20desarrollo.](#)

ORREGO, Sánchez, Cristóbal, “De la ontología del derecho al derecho justo. Progresos recientes de la teoría analítica del derecho”, *Revista Chilena de Derecho*, vol. 30, núm. 2, mayo-agosto 2003, pp. 307-320.

ORTEGA Ruiz, Rosario y MORA-MERCHÁN Joaquín Antonio, “Agresividad y violencia el problema de la victimización entre escolares”, *Revista de Educación*, s.l.e., núm. 313, 1997, pp. 7-27.

OSTROSKY, Feggy y VÉLEZ Alicia, “Neurobiología de las emociones”, revista *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, núm. 1, enero-junio 2013, pp. 1-13.

Osakidetza, “Covid-19 y salud emocional”, *Gobierno Vasco*, s.l.e., s.f., s.n.p.

PALACIOS Serna, Lina Iris y VELAZCO REYES BENJAMÍN, “Salud socio emocional como derecho fundamental en época de pandemia”, *Revista de Filosofía*, Maracaibo, vol. 40, núm. 103, enero-marzo 2023, pp. 542-556.

PANDO Angarita, Graciela, “Adolescencia y Depresión”, *Revista colombiana de psicología*, Bogotá, núm. 13, 2004, pp. 17-32.

PARAMO Argüelles, Juan Ramón de, “La regla de reconocimiento en la teoría jurídica de H.L.A. Hart”, *Anuario de filosofía del derecho*, Vol. VII, 1990, pp. 559-565.

PÉREZ Laborde, Laura Edith, “Salud emocional y familia”, *Revista de divulgación Crisis y retos en la familia y pareja*, México, vol. 4, núm. 1, 2022, pp. 8-9.

- PÉREZ NIETO, Miguel Ángel y REDONDO DELGADO Marta Ma, “Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica”, *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, s.l.e., vol. XI, núm. 28, junio 2008, s.n.p.
<http://reme.uji.es/articulos/numero28/article6/article6.pdf>.
- PÉREZ PÉREZ, Nelida, “Relación entre Inteligencia emocional y el cociente intelectual con el rendimiento académico de estudiantes universitarios”, *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, s.l.e., vol. 9, núm. 22, s.f., s.n.p.,
[http://reme.uji.es/articulos/numero22/article6/texto.html#:~:text=Para%20Mayer%20y%20Salovey%20\(1997,habilidad%20para%20regular%20las%20emociones](http://reme.uji.es/articulos/numero22/article6/texto.html#:~:text=Para%20Mayer%20y%20Salovey%20(1997,habilidad%20para%20regular%20las%20emociones).
- PICHOT, Pierre, “Los conceptos de trastorno del estado de ánimo y de ansiedad: evolución histórica”, trad. de Pilar González Rodríguez, *Revista Átropos*, s.l.e., s.f., pp. 4-13.
- PINARGOTE MACÍAS, Eleticia Isabel y CALCEDO GUALE, Liliana Carolina, “La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí”, *Espiraes revista multidisciplinaria de investigación científica*, Manabí, vol. 3, núm. 28, 2019, s.n.p.,
https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/html/#redalyc_573263327006_ref24.
- PUCHOL ESPARZA, David, “Trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI”, *Revista Psicología Científica.com*, Valencia, s.n.e., septiembre 2003, s.n.p.,
<https://psicologiacycientifica.com/trastornos-de-ansiedad-la-epidemia-silenciosa-del-siglo-xxi/>.
- RAMÍREZ GARCÍA, Hugo Saul, “¿Por qué es necesario interpretar el derecho? Un análisis a la respuesta de Joseph Raz”, *Anuario de la Facultad de Derecho Universidad Panamericana*, Ciudad de México, vol. XXV, 2007, pp. 215-223.
https://dehesa.unex.es/flexpaper/template.html?path=https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/12603/1/0213-988x_25_213.pdf#page=2
- REZA SUAREZ, Lilian, “La influencia de las emociones en las expresiones faciales según Paul Ekman”, *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, abril-junio 2016, s.n.p.

RODRÍGUEZ, Jorge Luis, “El razonamiento jurídico y las fuentes sociales del derecho”, *Universidad Nacional de Mar del Plata*, Mar del Plata, s.v., s.n.e., julio de 2002, pp. 1-18.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50211429/Razonamiento_juridico_y_fuentes_sociales-libre.pdf?1478711034=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl_razonamiento_juridico_y_las_fuentes_s.pdf&Expires=1713300870&Signature=aMbXavFEvJ~RdR7xIx0wVaLGD-UEINIBHXj~Zg4g26eShQ5Wg4U7ruQjZeLaXEPnecSY0hd3lu1-HEfnlk3Ya4KNODHkKN6UsnilaFZCGskplpW4IAzStD08bZC-eo6kW30jKG2n8KKT69irqRbta1jaT9CKz30YzJOL05n1uBrDXyYmqDFpJLYj8drseyEPb2jr0RzAn6XjCrDUEBd5sqyGu2cWeaWt~sW~vjRY02u~M4Qn3Jxbd~VkFSDwjGR29juiCUGZhiy3jkYVdDSbr1exuHudleA0IsfH8eUkLomGVNW8Yx0OAv1OQW2tY8sB9gcOXUXpRgqgefCRhWMVmw__&Key-Pair-Id=APK_AJLOHF5GGSLRBV4ZA.

RODRÍGUEZ-TOUBES Muñiz, Joaquín, “El iusnaturalismo de John Finnis”, *Anuario de Filosofía del Derecho*, Santiago de Compostela, vol. X, 1993, pp. 375-406.

RODRÍGUEZ, José Antonio Piqueras, et al. “Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física”. *Suma psicológica*, vol. 16, núm. 2, 2009, pp. 85-112.

SABATER, Valeria, “7 diferencias entre la salud mental y la salud emocional”, *la mente es maravillosa*, s.l., s.f., s.n.p., <https://lamenteesmaravillosa.com/7-diferencias-entre-la-salud-mental-y-emocional/>.

SÁNCHEZ Amador, Samuel Antonio, “Tres diferencias entre salud emocional y salud mental”, s.l.e., s.f., s.n.p., <https://azsalud.com/psicologia/diferencias-salud-mental-salud-emocional>

SANDIN, Bonifacio, “Dimensiones de sensibilidad al asco en población española”, *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Buenos Aires, vol. XXII, núm. 1, abril 2013, pp. 37-48.

SIERRA, Juan Carlos et al., “Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar”, *Revista Mal-estar E subjetividade*, Fortaleza, vol. III, núm. 1, marzo 2003, pp. 10-59.

SURTH, Lilian, "La salud emocional en el Aula", *Revista educación en valores, universidad de Carabobo*, Carabobo, vol. 2, núm. 16, julio-diciembre 2011, pp. 69-83.

Top Doctors Colombia, "¿Que son los trastornos emocionales?", s.e., s.l., s.f., s.n.p.

VEGA FERRERAS, Alicia, "Comprensión de las emociones secundarias", Facultad de educación y trabajo social, Universidad de Valladolid, Valladolid, s.f. , pp. 2-55, <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/3927/TFG-G300.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

VEGA GÓMEZ, Juan, "El positivismo excluyente de Raz", *Boletín Mexicano de Derecho comparado*, Ciudad de México, año XXXVII, núm. 110, mayo-agosto de 2004, pp. 709-739.

VIGO, Luis Rodolfo, "Una teoría de la validez jurídica", *Revista DOXA, Cuadernos de filosofía del derecho*, Barcelona, núm. 39, 2015, pp. 99-125,. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/3126/1/teoria-validez-juridica-vigo.pdf>

VIVAS GARCIA, Mireya, "la educación emocional: conceptos fundamentales", *Sapiens. Revista universitaria de investigación*, Caracas, vol. 4, núm. 2, diciembre 2003, s.n.p. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41040202.pdf>

ZAMBRANO, Pilar, "Objetividad en la interpretación judicial y objetividad en la moral. Una reflexión a partir de las luces y sombras en la propuesta de Ronald Dworkin", *Revista Persona y Derecho*, s.l.e., núm. 56, 2007, pp. 281-326.

3. Legislación

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (última reforma 30 de septiembre del 2024).
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Ley General de Salud, (última reforma 7 de junio del 2024)
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Ley General de Educación, (última reforma 7 de junio del 2024)
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (última reforma 27 de mayo del 2024. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>.

Tesis: 1a./J.8/2019 (10a.) Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.

Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, p. 486 Tipo: Jurisprudencia.
<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019358>

NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA-2015, Para la atención de la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad,
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0.

Amparo en revisión 1049/2017, Testigos de Jehová: Objeción de los padres de aplicar transfusiones sanguíneas a su hija, Primera sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 15 de agosto del 2018,
<https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/resumen/2020-12/Resumen%20AR1049-2017%20DGDH.pdf>

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo (última reforma del 22 de febrero del 2019),
<http://congresomich.gob.mx/file/CONSTITUCI%25C3%2593N-POL%25C3%258DTICA-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-MICHOAC%25C3%2581N-REF-22-FEB-2019.pdf>.

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, (última reforma el 25 de abril del 2017),
<http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-LOS-DERECHOS-DE-NI%25C3%2591AS-NI%25C3%2591OS-Y-ADOLESCENTES-REF-25-ABRIL-DE-2017.pdf>.

Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo (última reforma 22 de julio del 2021)
<http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-SALUD-REF-22-DE-JULIO-DE-2021-1.pdf>.

Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (última reforma el 21 de abril del 2021).

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/655160/Manual_Org_Op_SIPINNA.pdf

Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (21 de diciembre del 2017)
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/302222/Lineamientos_Comisiones_01.02.2018.pdf.

Reglamento de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo (publicado el 25 de marzo del 2016).
<http://congresomich.gob.mx/file/Reglamento-de-la-Ley-de-los-Derechos-de-Ni%C3%B1as-Ni%C3%B1os-y-Adolescentes-del-Estado-de-Michoac%C3%A1n-de-Ocampo.pdf>

Reglamento Interior de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán (publicado el 1 de enero del 2020)
http://congresomich.gob.mx/file/REG_INT_SECRETAR%C3%8DA-EJECUTIVA-DEL-SISTEMA-ESTATAL-DE-PROT.pdf.

Manual de Organización y Operación del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán (publicado el 20 de diciembre del 2019).
<https://secoem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2022/10/MO-SIPINNA.pdf>

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
<https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>

Programa Nacional de Protección de Niñas Niños y Adolescentes 2021-2024.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/691437/PRONAPINNA_2021-2024.pdf

Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021-2027
<https://implantacambaro.gob.mx/svc/pdu/PLADIEM%202021-2027.pdf>

Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán 2017-2021. <http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>.

Lineamientos Internos de Operación de Programas Sociales 2016,
https://www.coneval.org.mx/sitios/RIEF/Documents/Lineamientos_basicos_para_la_creacion_de_programas_sociales.pdf

Anexos

Anexo 1. Solicitud de información a Secretaria Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán número de folio 161812624000015

Al acudir a SESPINNA Michoacán, en busca de información concerniente a protección del derecho a la salud emocional, la respuesta dada fue “todo se encuentra en la página de transparencia y ante cualquier solicitud, hay que presentarla por ese medio”. Dado lo anterior, con una investigación más profunda en temas concernientes a la salud emocional, el 01 de julio del año 2024 se solicito información a SESIPINNA Michoacan, en cuanto a temas relacionados con la salud emocional, su PROESPINNA Michoacán de los años correspondientes a la delimitación temporal de la presente investigación, así como los programas aplicados por la institución para velar por los derechos de los menores, todo esto se traduce en la solicitud ante el portal de transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio> con número de folio 161812624000015 la cual es la siguiente:

01/07/2024 13:58:39 PM

ACUSE DE RECIBO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Hemos recibido exitosamente su solicitud de información, con los siguientes datos:

No. de folio:	161812624000015
Fecha de presentación:	01/07/2024 13:58:39 PM
Nombre del solicitante:	José Ramón Aguilar Barajas
Sujeto Obligado	Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán
Información solicitada	Solicitó la siguiente información: - El programa estatal de protección a niños, niñas y adolescentes - Del año 2015 al 2018 - Del año 2018 al 2021 - Del año 2021 al 2024 - Los nombres de programas realizados por la secretaría ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes - Depresión - Ansiedad - Bulimia - Violencia ¿En materia cuidado de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?
Documentación anexada	

FECHA INICIO DE TRÁMITE

De conformidad en lo dispuesto por el artículo 75 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo, su solicitud de acceso a la información pública será atendida a partir del día 01/07/2024, y la respuesta le deberá ser notificada en el menor tiempo posible, que no podrá ser mayor de veinte días, contados a partir del día siguiente a su presentación. Además, se precisará el costo y la modalidad en que será entregada la información, atendiendo en mayor medida de lo posible a la solicitud del interesado.

Excepcionalmente, este plazo podrá ampliarse hasta diez días más cuando existan fundadas y motivadas. La ampliación del plazo se notificará al solicitante antes del vencimiento del plazo descrito.

PLAZOS DE RESPUESTA Y POSIBLES NOTIFICACIONES A SU SOLICITUD

1) Respuesta a su solicitud:	20 días hábiles	12/08/2024
2) En caso de que se requiera más información	5 días hábiles	08/07/2024
3) Respuesta si se requiere más tiempo para localizar la información	10 días hábiles	15/07/2024

Anexo 2. Respuesta De Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, con número de oficio 127/24

El día 07 de agosto de 2024, SESIPINNA Michoacán, expide la contestación al oficio con número de folio 161812624000015, sin embargo, en la plataforma de transparencia, se da a conocer hasta el 12 de agosto del 2024, es entonces cuando se recibe el oficio núm. 127/24, en el cual SESIPINNA Michoacán, responde las inquietudes respecto a temas relacionados con la salud emocional y sus programas.

F-18

Oficio N° 127/2024.
ASUNTO: Respuesta a solicitud de Oficio

Morelia, Michoacán, a 07 de agosto de 2024.

José Ramón Aguilar Barajas
PRESENTE.

Con fundamento legal en los artículos 1º, 3º, 4º, 5º, 6º, 8º, 9º, 64, 65, 66, 67, y 68 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo y en atención a la solicitud de información presentada con fecha **01 de julio de 2024**, dos mil veinticuatro, con folio: **161812624000015** del Sistema Plataforma Nacional de Transparencia relativa a información respecto a:

Solicitó la siguiente información:

1. El programa estatal de protección a niños, niñas y adolescentes
 - Del año 2015 al 2018
 - Del año 2018 al 2021
 - Del año 2021 al 2024
2. Los nombres de programas realizados por la secretaría ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes
 - Depresión
 - Ansiedad
 - Bulimia
 - Violencia
3. ¿En materia cuidado de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?

Ante lo anteriormente solicitado, se emite respuesta de la manera siguiente:

Después de hacer la búsqueda minuciosa y exhaustiva en los registros digitales y físicos con los que cuenta esta SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES en los años 2015 al 2024 le comunico que

En relación a la solicitud número 1: **"1. El programa estatal de protección a niñas, niños y adolescentes"**

-Del año 2015 al 2018

- Del año 2018 al 2021

- Del año 2021 al 2024"



-Del año 2015 al 2018: Al respecto me permito señalar que el Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA Michoacán), nace en el año de 2016, respondiendo al mandato de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) de 2014, así como a la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo de 2015, a efecto de que el Estado (en sus tres órdenes de gobierno federal, estatal y municipal) cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados. (Art 1. Fracción III, LGDNNA), por lo que en este sentido, no se publicó Programa relativo al 2015-2018, ya que el Sistema Estatal, se crea en el año 2016.

- Del año 2018 al 2021: El Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, fue aprobado en el marco de la Segunda Sesión Ordinaria del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo (SIPINNA), celebrada el 30 de noviembre de 2017, y se publicó el lunes 12 de marzo de 2018 en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. Mismo que me permito presentar mediante el siguiente hipervínculo, donde se podrá observar el documento citado.

<http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>

- Del año 2021 al 2024: En lo relativo a este periodo, se informa que el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán, se encuentra en proceso de construcción, mediante las disposiciones normativas marcadas por la Ley de Planeación y bajo la directriz de la Coordinación de Planeación para el Desarrollo de Estado de Michoacán de Ocampo, mismo que se estará aprobando en fechas próximas, el cual estará debidamente publicado en las páginas oficiales para su consulta.

En relación a la solicitud con los numeras 2 y 3, ***“2.- Los nombres de programas realizados por la Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes:***

-Depresión

- Ansiedad

-Bulimia

- Violencia; y,

3.- ***¿En materia de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?”***

Respecto a los programas realizados por esta Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024, en las temáticas de depresión, ansiedad,





bulimia y violencia; y materia de cuidado de la salud mental, en relación a la fecha más cercana a lo que se solicita, en el periodo de 15 de enero de 2017 al 5 de noviembre del 2021, se ha impartido por esta Dependencia más de 20 conferencias sobre temas relacionados con prevención del suicidio, trabajo infantil, migración infantil, prevención del embarazo en adolescentes, derechos de niñas y niños, participación infantil, identificación de violencia de género en el espacio público a través de aplicaciones móviles, acoso y hostigamiento sexual etc.”.

Particularmente del año 2022 a la fecha, las actividades realizadas por esta Secretaría Ejecutiva, son:

1. CAPACITACIONES VIRTUALES

Dirigidas a Secretarías y Secretarios Ejecutivos de los Sistemas Municipales de Protección Integral, se han llevado a cabo diferentes sesiones con el objetivo de brindar herramientas que puedan compartir con niñas, niños y adolescentes. Las temáticas abordadas NNA y con familias. Temas: identificación de violencias contra niñas, niños y adolescentes, trata de personas, ciberviolencia, ciberbullying, castigo corporal, crianza positiva, Violencia Sexual: NOM-046, Protocolo de atención ante vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes; salud mental, depresión y ansiedad, entre otros.

2. Capacitaciones, conferencias, charlas sobre Crianza Positiva

Se han realizado para diferentes espacios educativos como preescolares, primarias y secundarias; tanto para docentes y personas cuidadoras. También se trabajó con la Dirección de Profesionalización Continua de la SEE donde fue grabada la sesión y subida a la plataforma de dicha dirección. A la par se han realizado conversatorios, ponencias y entrevistas de radio dirigido a las personas cuidadoras de infancias y adolescencias con el objetivo de difundir los conocimientos de especialistas para fortalecer las herramientas con las que se cuentan para ejercer una crianza positiva basada en el respeto a los derechos de niñez y adolescencia.

3. Programa de radio “Hablemos de Derechos” en el Sistema Michoacano de Radio y Televisión.

Se cuenta con un espacio en una de las estaciones de radio de mayor alcance en el estado, misma que ha facilitado el espacio a esta Secretaría desde el 2021. El programa va dirigido a la población en general, con mayor énfasis a la población de niñez y adolescencia del Estado. Se abordan diferentes temáticas relacionadas a los derechos de esta población y a las vulneraciones de los mismos. Algunas temáticas que se han abordado por especialistas en la materia, son: crianza positiva, Paternidades Activas, Salud mental de las personas cuidadoras, atención psicológica oportuna en NNA, educación con apego, buen trato. Todos los 25 de mes se abordan temáticas relacionadas con la violencia contra niñas y adolescentes. Depresión y ansiedad, trastornos alimenticios, ciberbullying, trata de personas, entre otros.



4. Jornadas de Prevención de Riesgos Psicosociales

Consisten en brindar charlas especializadas sobre diferentes temas, según sea la necesidad de dicha población etaria en los municipios del Estado; estas charlas se llevan a cabo a partir de un trabajo interinstitucional con autoridades estatales y municipales.

Durante el año 2023, se visitaron los municipios de Vista Hermosa, Ario de Rosales, Opopeo, Purépero, Chilchota, Tangancicuaro, Buenavista, Lázaro Cárdenas, Santa Cruz Tanaco, Marcos Castellanos, Queréndaro, en donde se abordaron los siguientes temas: Perspectiva de Derechos, Ciberseguridad, Ciberbullying, Trata de Personas, Prevención del Embarazo, Prevención del Abuso Sexual, Prevención del Suicidio, Prevención de las Violencias, Salud Mental. En total se atendió a una población de 2,130 adolescentes de secundaria y preparatoria de 11 municipios del estado.

Durante el actual ejercicio 2024, hasta el mes de Julio, se han visitado los municipios de Purépero, Apatzingán, Huandacareo, Lázaro Cárdenas, Tocuambo, Indaparapeo, Álvaro Obregón, Salvador Escalante, Jacona, Tingüindín, Tumbiscatio, Tacámbaro, Chavinda, Marcos Castellanos, atendiendo a 2,550 adolescentes de secundaria y preparatoria de 14 municipios del estado. Las temáticas que se abordaron fueron: Prevención del Embarazo Adolescente, Prevención del Bullying, Prevención de Adicciones, Infecciones de Transmisión Sexual, Ciberviolencia, Trata de Personas, Salud Mental, Prevención del Acoso Sexual, Depresión y Ansiedad. Sumando algunos temas para las charlas de los siguientes meses: Trastornos Alimenticios, Cutting y Ansiedad, Derechos Sexuales y Reproductivos y Suicidio. Quedando por atender en los siguientes meses de este año 2024, a los municipios de Vista Hermosa, Queréndaro, , Peribán, Chilchota, Contepec, Copándaro, Tangancicuaro, Uruapan, Pátzcuaro y Zamora.

Cabe señalar que este trabajo es en coordinación con las autoridades estatales, quienes desde su trinchera abonan al proceso formativo de adolescencias. Dichas dependencias que han apoyado, son: la Agencia de Inteligencia Criminal y la Unidad de Investigación del Delito de Trata de Personas de la Fiscalía General del Estado, las Direcciones de Salud Mental y la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas, REDefine, la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el Consejo Estatal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia, MEXFAM y la Guardia Civil.

Dichas actividades fomentan una cultura de la prevención en diferentes temáticas que son consideradas como riesgos psicosociales que afectan directamente a niñas, niños y adolescentes, que a su vez contribuyen a la atención y prevención de cualquier tipo de violencia.

5. Jornadas de "Educación Integral y Sexualidad" como miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA)

Esta Secretaría Ejecutiva es miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente, GEPEA, que alineado a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), tiene como objetivo reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos.

Es por lo anterior, que existe una coordinación interinstitucional con autoridades federales, estatales y municipales para abordar tanto las condiciones que motivan el embarazo adolescente, sus determinantes económicos, sociales y culturales, como sus causas subyacentes. En este sentido, las acciones que se han realizado respecto del tema, desde la Secretaría Ejecutiva, han sido la difusión y promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que busca informar a la población adolescente principalmente sobre sus derechos para que puedan llegar a identificar si viven algún tipo de violencia y puedan denunciarlo. A su vez, se retoman sus Derechos Sexuales y Reproductivos con el mismo objetivo, incentivando puedan vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad. A la par, en las actividades informativas que se han realizado de manera interinstitucional, se retoma el tema sobre Educación Integral en Sexualidad, misma que habla de diversas temáticas en relación con la sexualidad, retomando estereotipos y roles de género, la educación tradicionalista y contenidos adulto centristas que buscan generar un autoanálisis en las y los adolescentes con los que se trabaja.

Dentro de los trabajos interinstitucionales, coordinados por el Consejo Estatal de Población, COESPO, se atendió a población adolescente del Colegio de Bachilleres, COBAEM, sede Villas del Pedregal, Tarimbaro y Jesús del Monte, a través de stands informativos, recibiendo a aproximadamente 1'000 estudiantes.

También se trabajó con población estudiantil de Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Michoacán, CECYTEM, en el municipio de Teremendo, Ciudad Jardín y Ciudad Hidalgo, en donde se atendieron aproximadamente a 800 estudiantes.

Las actividades continuaron en la Preparatoria Federal por Cooperación, Melchor Ocampo de la ciudad de Morelia, recibiendo a 350 adolescentes; así mismo se asistió a preparatorias pertenecientes a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en la ciudad de Morelia, siendo éstas: Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo, José Ma. Morelos y Pavón, Pascual Ortiz Rubio, Isaac Arriaga y la Melchor Ocampo. En el municipio de Uruapan se visitó la Eduardo Ruiz y Lázaro Cárdenas. Todas las anteriores con una atención de 300 alumnas y alumnos aproximadamente cada una.

Se visitaron un total de 14 instituciones de preparatoria, en donde se atendieron un total de 4'250 estudiantes. Todas estas intervenciones fortalecen las acciones preventivas sobre el

embarazo adolescente y sobre el matrimonio forzoso, ya que como se comentó anteriormente, se abordan diferentes temáticas concernientes a aspectos sociales, culturales y estructurales que permiten fortalecer las herramientas, visión, crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes con quienes se trabajó.

Cabe señalar que esta Secretaría funge como órgano articulador y es encargado de coordinar acciones entre las dependencias y entidades estatales con la finalidad de promover, difundir y permear el conocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, buscando la consolidación de los cambios sociales e institucionales que se requieren para lograr la garantía y protección integral de niñas, niños y adolescentes.

Por lo que me permito presentar el siguiente hipervínculo con el último informe que se realizó del Programa Estatal de 2021, donde se muestran las acciones más representativas de cada uno de los objetivos que conformaron ese programa donde se abordan programas y acciones que atendieron las temáticas de salud mental y emocional.

https://laipdocs.michoacan.gob.mx/?wpfb_dl=335220

ATENTAMENTE



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE
PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

ACUERDO PARA LA ENTREGA DE INFORMACIÓN PÚBLICA

En la ciudad de Morelia, Michoacán a 07 de agosto de 2024, dos mil veinticuatro.

Vistas las constancias integradas por la solicitud de información presentada por **José Ramón Aguilar Barajas** registrada en el Sistema de Solicitudes de Información de la Plataforma Nacional, con folio: **161812624000015** de fecha **01 de julio de 2024**, dos mil veinticuatro, y habiendo revisado los registros públicos que obran en esta entidad, y,

RESULTANDO

1. Que, mediante solicitud presentada por **José Ramón Aguilar Barajas**, se solicitó la siguiente información:

Solicitó la siguiente información:

1. El programa estatal de protección a niños, niñas y adolescentes

- Del año 2015 al 2018

- Del año 2018 al 2021

- Del año 2021 al 2024

2. Los nombres de programas realizados por la secretaría ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes

- Depresión

- Ansiedad

- Bulimia

- Violencia

3. ¿En materia cuidado de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?

2. Substanciado el procedimiento administrativo interno al que están sujetas las solicitudes de información, conforme a lo establecido por los numerales 64 a 83 y demás relativos de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos personales del Estado de Michoacán de Ocampo; se procedió a su análisis, con el objeto de determinar si es susceptible de ser entregada, o se encuentra en los casos de restricción previstos en los artículos 84 a 104 del citado ordenamiento, y,

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que ésta entidad, la Secretaría ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, es competente para conocer de la solicitud de información con folio: **161812624000015**, y el titular de esta Entidad es competente también para emitir el presente acuerdo, de conformidad con lo establecido por el artículo 126 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo, así

como los artículos 13 y 14 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo.

SEGUNDO. Analizada la solicitud de información presentada por el peticionario:

Solicitó la siguiente información:

1. El programa estatal de protección a niños, niñas y adolescentes
 - Del año 2015 al 2018
 - Del año 2018 al 2021
 - Del año 2021 al 2024
2. Los nombres de programas realizados por la secretaria ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes
 - Depresión
 - Ansiedad
 - Bulimia
 - Violencia
3. ¿En materia cuidado de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?

Por todo lo anterior, se

RESUELVE:

PRIMERO. Esta entidad es competente para conocer y en su caso orientar sobre la solicitud presentada.

SEGUNDO. Con base en los considerandos que han quedado señalados en el presente acuerdo, se ordena entregar la información solicitada.

TERCERO. La información solicitada se contesta de conformidad en lo siguiente:

Ante lo anteriormente solicitado, este Sujeto Obligado, se declara competente y procedió al análisis de los registros públicos que posee por lo que se emite respuesta en la forma, de la siguiente manera:

Que, a fin de dar cumplimiento a su solicitud presentada, me permito informarle, que:

Después de hacer la búsqueda minuciosa y exhaustiva en los registros digitales y físicos con los que cuenta esta SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES en los años 2015 al 2024 le comunico que

En relación a la solicitud número 1: "1. El programa estatal de protección a niñas, niños y adolescentes"

-Del año 2015 al 2018

- Del año 2018 al 2021

- Del año 2021 al 2024"

-Del año 2015 al 2018: Al respecto me permito señalar que el Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA Michoacán), nace en el año de 2016, respondiendo al mandato de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) de 2014, así como a la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo de 2015, a efecto de que el Estado (en sus tres órdenes de gobierno federal, estatal y municipal) cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados. (Art 1. Fracción III, LGDNNA), por lo que en este sentido, no se publicó Programa relativo al 2015-2018, ya que el Sistema Estatal, se crea en el año 2016.

- Del año 2018 al 2021: El Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes de Michoacán, fue aprobado en el marco de la Segunda Sesión Ordinaria del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo (SIPINNA), celebrada el 30 de noviembre de 2017, y se publicó el lunes 12 de marzo de 2018 en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. Mismo que me permito presentar mediante el siguiente hipervínculo, donde se podrá observar el documento citado.

<http://congresomich.gob.mx/file/7a-4318.pdf>

- Del año 2021 al 2024: En lo relativo a este periodo, se informa que el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán, se encuentra en proceso de construcción, mediante las disposiciones normativas marcadas por la Ley de Planeación y bajo la directriz de la Coordinación de Planeación para el Desarrollo de Estado de Michoacán de Ocampo, mismo que se estará aprobando en fechas próximas, el cual estará debidamente publicado en las páginas oficiales para su consulta.

En relación a la solicitud con los numeras 2 y 3, ***"2.- Los nombres de programas realizados por la Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024 como los siguientes:***

-Depresión

- Ansiedad

-Bulimia

- Violencia; y,

3.- ¿En materia de la salud emocional, cuales son los programas realizados del 2015 al 2024?"



Respecto a los programas realizados por esta Secretaría Ejecutiva para la prevención y atención de problemas mentales del 2015 al 2024, en las temáticas de depresión, ansiedad, bulimia y violencia; y materia de cuidado de la salud mental, en relación a la fecha más cercana a lo que se solicita, en el período de 15 de enero de 2017 al 5 de noviembre del 2021, se ha impartido por esta Dependencia más de 20 conferencias sobre temas relacionados con prevención del suicidio, trabajo infantil, migración infantil, prevención del embarazo en adolescentes, derechos de niñas y niños, participación infantil, identificación de violencia de género en el espacio público a través de aplicaciones móviles, acoso y hostigamiento sexual etc.”.

Particularmente del año 2022 a la fecha, las actividades realizadas por esta Secretaría Ejecutiva, son:

1. CAPACITACIONES VIRTUALES

Dirigidas a Secretarías y Secretarios Ejecutivos de los Sistemas Municipales de Protección Integral, se han llevado a cabo diferentes sesiones con el objetivo de brindar herramientas que puedan compartir con niñas, niños y adolescentes. Las temáticas abordadas NNA y con familias. Temas: identificación de violencias contra niñas, niños y adolescentes, trata de personas, ciberviolencia, cyberbullying, castigo corporal, crianza positiva, Violencia Sexual: NOM-046, Protocolo de atención ante vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes; salud mental, depresión y ansiedad, entre otros.

2. Capacitaciones, conferencias, charlas sobre Crianza Positiva

Se han realizado para diferentes espacios educativos como preescolares, primarias y secundarias; tanto para docentes y personas cuidadoras. También se trabajó con la Dirección de Profesionalización Continua de la SEE donde fue grabada la sesión y subida a la plataforma de dicha dirección. A la par se han realizado conversatorios, ponencias y entrevistas de radio dirigido a las personas cuidadoras de infancias y adolescencias con el objetivo de difundir los conocimientos de especialistas para fortalecer las herramientas con las que se cuentan para ejercer una crianza positiva basada en el respeto a los derechos de niñez y adolescencia.

3. Programa de radio “Hablemos de Derechos” en el Sistema Michoacano de Radio y Televisión.

Se cuenta con un espacio en una de las estaciones de radio de mayor alcance en el estado, misma que ha facilitado el espacio a esta Secretaría desde el 2021. El programa va dirigido a la población en general, con mayor énfasis a la población de niñez y adolescencia del Estado. Se abordan diferentes temáticas relacionadas a los derechos de esta población y a las vulneraciones de los mismos. Algunas temáticas que se han abordado por especialistas en la materia, son: crianza positiva, Paternidades Activas, Salud mental de las personas cuidadoras, atención psicológica oportuna en NNA, educación con apego, buen trato. Todos los 25 de mes se abordan temáticas relacionadas con la violencia contra niñas y adolescentes. Depresión y ansiedad, trastornos alimenticios, cyberbullying, trata de personas, entre otros.

4. Jornadas de Prevención de Riesgos Psicosociales

Consisten en brindar charlas especializadas sobre diferentes temas, según sea la necesidad de dicha población etaria en los municipios del Estado; estas charlas se llevan a cabo a partir de un trabajo interinstitucional con autoridades estatales y municipales.

Durante el año 2023, se visitaron los municipios de Vista Hermosa, Ario de Rosales, Opopeo, Purépero, Chilchota, Tangancicuaro, Buenavista, Lázaro Cárdenas, Santa Cruz Tanaco, Marcos Castellanos, Queréndaro, en donde se abordaron los siguientes temas: Perspectiva de Derechos, Ciberseguridad, Ciberbullying, Trata de Personas, Prevención del Embarazo, Prevención del Abuso Sexual, Prevención del Suicidio, Prevención de las Violencias, Salud Mental. En total se atendió a una población de 2,130 adolescentes de secundaria y preparatoria de 11 municipios del estado.

Durante el actual ejercicio 2024, hasta el mes de Julio, se han visitado los municipios de Purépero, Apatzingán, Huandacareo, Lázaro Cárdenas, Tocumbo, Indaparapeo, Álvaro Obregón, Salvador Escalante, Jacona, Tingüindín, Tumbiscatío, Tacámbaro, Chavinda, Marcos Castellanos, atendiendo a 2,550 adolescentes de secundaria y preparatoria de 14 municipios del estado. Las temáticas que se abordaron fueron: Prevención del Embarazo Adolescente, Prevención del Bullying, Prevención de Adicciones, Infecciones de Transmisión Sexual, Ciberviolencia, Trata de Personas, Salud Mental, Prevención del Acoso Sexual, Depresión y Ansiedad. Sumando algunos temas para las charlas de los siguientes meses: Trastornos Alimenticios, Cutting y Ansiedad, Derechos Sexuales y Reproductivos y Suicidio. Quedando por atender en los siguientes meses de este año 2024, a los municipios de Vista Hermosa, Queréndaro, Peribán, Chilchota, Contepec, Copándaro, Tangancicuaro, Uruapan, Pátzcuaro y Zamora.

Cabe señalar que este trabajo es en coordinación con las autoridades estatales, quienes desde su trinchera abonan al proceso formativo de adolescencias. Dichas dependencias que han apoyado, son: la Agencia de Inteligencia Criminal y la Unidad de Investigación del Delito de Trata de Personas de la Fiscalía General del Estado, las Direcciones de Salud Mental y la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres Michoacanas, REDefine, la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el Consejo Estatal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia, MEXFAM y la Guardia Civil.

Dichas actividades fomentan una cultura de la prevención en diferentes temáticas que son consideradas como riesgos psicosociales que afectan directamente a niñas, niños y adolescentes, que a su vez contribuyen a la atención y prevención de cualquier tipo de violencia.



5. Jornadas de "Educación Integral y Sexualidad" como miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA)

Esta Secretaría Ejecutiva es miembro activo del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente, GEPEA, que alineado a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), tiene como objetivo reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos.

Es por lo anterior, que existe una coordinación interinstitucional con autoridades federales, estatales y municipales para abordar tanto las condiciones que motivan el embarazo adolescente, sus determinantes económicos, sociales y culturales, como sus causas subyacentes. En este sentido, las acciones que se han realizado respecto del tema, desde la Secretaría Ejecutiva, han sido la difusión y promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que busca informar a la población adolescente principalmente sobre sus derechos para que puedan llegar a identificar si viven algún tipo de violencia y puedan denunciarlo. A su vez, se retoman sus Derechos Sexuales y Reproductivos con el mismo objetivo, incentivando puedan vivir plenamente y con responsabilidad su sexualidad. A la par, en las actividades informativas que se han realizado de manera interinstitucional, se retoma el tema sobre Educación Integral en Sexualidad, misma que habla de diversas temáticas en relación con la sexualidad, retomando estereotipos y roles de género, la educación tradicionalista y contenidos adulto centristas que buscan generar un autoanálisis en las y los adolescentes con los que se trabaja.

Dentro de los trabajos interinstitucionales, coordinados por el Consejo Estatal de Población, COESPO, se atendió a población adolescente del Colegio de Bachilleres, COBAEM, sede Villas del Pedregal, Tarímbaro y Jesús del Monte, a través de stands informativos, recibiendo a aproximadamente 1'000 estudiantes.

También se trabajó con población estudiantil de Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Michoacán, CECYTEM, en el municipio de Teremendo y Ciudad Hidalgo, así como en la Colonia Ciudad Jardín en donde se atendieron aproximadamente a 800 estudiantes.

Las actividades continuaron en la Preparatoria Federal por Cooperación, Melchor Ocampo de la ciudad de Morelia, recibiendo a 350 adolescentes; así mismo se asistió a preparatorias pertenecientes a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en la ciudad de Morelia, siendo éstas: Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo, José Ma. Morelos y Pavón, Pascual Ortiz Rubio, Isaac Arriaga y la Melchor Ocampo. En el municipio de Uruapan se visitó la Eduardo Ruiz y Lázaro Cárdenas. Todas las anteriores con una atención de 300 alumnas y alumnos aproximadamente cada una.



Se visitaron un total de 14 instituciones de preparatoria, en donde se atendieron un total de 4'250 estudiantes. Todas estas intervenciones fortalecen las acciones preventivas sobre el embarazo adolescente y sobre el matrimonio forzado, ya que como se comentó anteriormente, se abordan diferentes temáticas concernientes a aspectos sociales, culturales y estructurales que permiten fortalecer las herramientas, visión, crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes con quienes se trabajó.

Cabe señalar que esta Secretaría funge como órgano articulador y es encargado de coordinar acciones entre las dependencias y entidades estatales con la finalidad de promover, difundir y permear el conocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, buscando la consolidación de los cambios sociales e institucionales que se requieren para lograr la garantía y protección integral de niñas, niños y adolescentes.

Por lo que me permito presentar el siguiente hipervínculo con el último informe que se realizó del Programa Estatal de 2021, donde se muestran las acciones más representativas de cada uno de los objetivos que conformaron ese programa donde se abordan programas y acciones que atendieron las temáticas de salud mental y emocional.

https://laipdocs.michoacan.gob.mx/?wpfb_dl=335220

CUARTO. Hágase saber al peticionario que en términos del artículo 135 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, cuenta con el plazo de 15 días hábiles para interponer recurso de revisión.

QUINTO. Notifíquese al solicitante vía estrados electrónicos mismo que se encuentra en el apartado de "NOTIFICACIONES", en el siguiente link:

<http://laip.michoacan.gob.mx/index.jsp>, así como también vía www.plataformadetransparencia.org.mx

Así lo acordó y firma la **Secretaría Ejecutiva de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes** conforme a lo dispuesto por los artículos 13 y 14 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo en relación con el numeral 126 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo.

ATENTAMENTE




SIPINNA
Sistema Estatal de Protección Integral
de Niñas, Niños y Adolescentes de
MICHOACÁN

UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA ESTATAL DE
PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

José Ramón Aguilar Barajas

EL DERECHO A LA SALUD EMOCIONAL EN EL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENT...

 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:415455956

Fecha de entrega

12 dic 2024, 10:25 a.m. GMT-6

Fecha de descarga

12 dic 2024, 10:32 a.m. GMT-6

Nombre de archivo

EL DERECHO A LA SALUD EMOCIONAL EN EL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS....pdf

Tamaño de archivo

12.1 MB

201 Páginas

60,224 Palabras

323,402 Caracteres

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 15%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



A quien corresponda,

Por este medio, quien abajo firma, bajo protesta de decir verdad, declara lo siguiente:

- Que presenta para revisión de originalidad el manuscrito cuyos detalles se especifican abajo.
- Que todas las fuentes consultadas para la elaboración del manuscrito están debidamente identificadas dentro del cuerpo del texto, e incluidas en la lista de referencias.
- Que, en caso de haber usado un sistema de inteligencia artificial, en cualquier etapa del desarrollo de su trabajo, lo ha especificado en la tabla que se encuentra en este documento.
- Que conoce la normativa de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en particular los Incisos IX y XII del artículo 85, y los artículos 88 y 101 del Estatuto Universitario de la UMSNH, además del transitorio tercero del Reglamento General para los Estudios de Posgrado de la UMSNH.

Datos del manuscrito que se presenta a revisión

Programa educativo	Maestría En Derecho con Opción en Humanidades	
Título del trabajo	EL DERECHO A LA SALUD EMOCIONAL EN EL SISTEMA ESTATAL DE PROTECCIÓN DE NIÑAS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MICHOACÁN, 2015-2022	
	Nombre	Correo electrónico
Autor/les	Lic. José Ramón Aguilar Barajas	0803486H@umich.mx
Director	Dra. María Teresa Vizcaino López	maria.teresa.vizcaino@umich.mx
Codirector	Dra. Olga Lilia Pedraza Calderon	olga.pedraza@umich.mx
Coordinador del programa	Dr. Héctor Chávez Gutiérrez	hector.chavez@umich.mx

Uso de Inteligencia Artificial

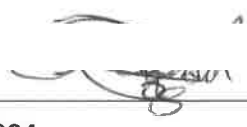
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Asistencia en la redacción	no	

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Traducción al español	no	
Traducción a otra lengua	no	
Revisión y corrección de estilo	si	
Análisis de datos	no	
Búsqueda y organización de información	no	
Formateo de las referencias bibliográficas	no	
Generación de contenido multimedia	no	
Otro		

Datos del solicitante	
Nombre y firma	Lic. José Ramón Aguilar Barajas 
Lugar y fecha	Morelia Michoacán, 9 de diciembre del 2024