



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



Ciudad de México, a 10 de septiembre de 2026

ASUNTO: Sustitución de documento

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

Por este conducto y de conformidad con el artículo 140, fracción IV del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, le solicito amablemente **se sustituya** el documento correspondiente la Iniciativa suscrita por una servidora, inscrita para la Sesión Ordinaria del día 10 de septiembre de 2026, en el numeral 32 del Orden del día publicado en la Gaceta Parlamentaria, con título:

32.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTÍZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

Frida Jimena Guillén Ortiz

**DIP. FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTÍZ
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA**

Certificado de firma		10/09/2026 11:59
Documento electrónico		Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral
Identificador: 6AA2EFD9638C391F377E33E9	Nombre: Frida Jiménez Guillen Ortíz	
Nombre y extensión: Escrito de sustitucion de documento-26 sep 10.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: frida.guillen@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 1	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 189.240.246.59	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
4290dc1b11f310cf54a07584bd871a92dcccdf9e125c10036eff0aa61120f3344	10/09/2026 11:58	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
9baf66b310894638fc310920608dc38d2591d4aa6969a09f0439e09130f38177		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
10/09/2026 17:59:43 UTC (10/09/2026 11:59:43 Hora local de la Ciudad de México)	PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
c17ba238-5b9b-4eb6-ad72-f541117306f1.cons	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19
Huella digital contenida en la constancia:	
9baf66b310894638fc310920608dc38d2591d4aa6969a09f0439e09130f38177	

Firmantes		
Firmante 1. Frida Jiménez Guillen Ortíz		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AA2F0081B5062663B1683DB	Enviado: 10/09/2026
Derecho	IP: 189.240.246.59	11:58:51
Compañía: SR LUZ SA DE CV		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 10/09/2026
Correo: frida.guillen@congresocdmx.gob.mx		11:59:37
Teléfono:		Visto: 10/09/2026 11:59:37
Emisor de la firma electrónica:	Firma con texto	Confirmado:
Dibujada en dispositivo		10/09/2026 11:59:37.327
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		Firmado:
		10/09/2026 11:59:37.37

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE





CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

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

La que suscribe, Diputada **FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTIZ**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D, inciso a) y b); 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 4 fracción XXI, 12 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 1, 2 fracción XXI, 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a su consideración la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

La salud mental ha dejado de ser un tema periférico para convertirse en uno de los mayores desafíos de salud pública y derechos humanos del siglo XXI, toda vez que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental no se limita a la ausencia de aflicciones o trastornos, sino que constituye *“Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de*



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno.¹

La salud mental constituye actualmente uno de los principales retos de los sistemas de salud pública, en este sentido cabe recordar que los efectos sociales y económicos derivados de la pandemia de COVID-19 profundizaron condiciones de aislamiento, incertidumbre, pérdida de ingresos y debilitamiento de las redes de apoyo, haciendo más evidente la necesidad de fortalecer los servicios de atención psicológica y psiquiátrica. La Organización Mundial de la Salud estima que más de mil millones de personas viven actualmente con algún trastorno de salud mental y ha advertido que los servicios disponibles continúan siendo insuficientes frente a las necesidades de la población².

Dentro de esta problemática, el suicidio representa una de sus expresiones más graves, toda vez que no se trata de un fenómeno aislado que pueda atribuirse a una sola causa ni de un asunto exclusivamente individual, pues en su aparición pueden intervenir factores psicológicos, sociales, económicos, culturales y ambientales. Por eso, la prevención requiere políticas públicas capaces de identificar oportunamente los factores de riesgo, facilitar el acceso a servicios de salud mental y reducir el estigma que todavía impide que muchas personas soliciten ayuda.

La dimensión del problema puede observarse en América, aquí la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que la Región es la única de la OMS en la

¹ Definición genérica extraída de la página oficial de la OMS, verificable en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

² Organización Mundial de la Salud (OMS), *Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental y los servicios requieren una ampliación urgente*, 2 de septiembre de 2025. Verificable en: <https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

que las tasas de suicidio han aumentado en las últimas décadas, por ejemplo, en 2021, más de 100 mil personas murieron por suicidio en Latinoamérica³. La situación resulta especialmente preocupante entre adolescentes y jóvenes, considerando un reporte publicado por la OPS en mayo de 2026, en donde señala que más de 18 mil personas de entre 10 y 24 años murieron por suicidio en las Américas en 2021, mientras que la tasa para este grupo aumentó 38% durante las dos décadas anteriores⁴.

La prevención debe comprender no solamente las defunciones consumadas, sino también los intentos y demás manifestaciones de conducta suicida. En México se cuenta con el programa de Intentos de Suicidio y Suicidios⁵, cuyo propósito es generar información sobre las circunstancias en que ocurren estos hechos y las características sociodemográficas de las personas involucradas y esto es relevante porque la intervención después de un intento constituye una oportunidad fundamental para reducir el riesgo de una nueva conducta suicida.

Por lo anterior, la respuesta institucional debe considerar al menos tres momentos, prevención, atención y posvención, en donde la prevención implica identificar factores de riesgo y fortalecer las redes de apoyo, la atención requiere garantizar servicios oportunos, accesibles, confidenciales y libres de estigma, mientras que la posvención comprende el acompañamiento de familiares y personas cercanas después de una muerte por suicidio.

³ Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Prevención del suicidio*. Verificable en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

⁴ Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Suicidio entre adolescentes y adultos jóvenes aumenta en las Américas: OPS alerta sobre la necesidad urgente de prevención*, 20 de mayo de 2026. Verificable en: <https://www.paho.org/es/noticias/20-5-2026-suicidio-entre-adolescentes-adultos-joven>

⁵ <https://www.inegi.org.mx/programas/suicidio/>



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Este enfoque permite superar una visión meramente reactiva y construir una política pública que intervenga antes, durante y después de una crisis, de manera que la actuación institucional no se limite a responder cuando el daño ya se ha consumado, sino que establezca mecanismos permanentes de detección temprana, orientación, canalización y seguimiento.

Asimismo, permite reconocer que la conducta suicida debe abordarse desde una perspectiva integral, coordinada e interinstitucional, en la que participen los servicios de salud, las instituciones educativas y las redes familiares y sociales, con el propósito de generar entornos de apoyo, reducir factores de riesgo y garantizar que las personas puedan acceder oportunamente a atención especializada, digna y libre de estigma.

Cabe señalar que esta iniciativa parte de la visibilización del problema identificado y presentado durante el Segundo Parlamento de las Personas Jóvenes del Congreso de la Ciudad de México, de la Tercera Legislatura, en voz de la Diputada Juvenil **Valeria Santander Tovar**.

ANTECEDENTES

En la Ciudad de México, el suicidio debe analizarse considerando sus características demográficas, sociales y urbanas, la capital concentra una población numerosa y diversa y cuenta con una amplia red de servicios de salud, educación, transporte y espacios públicos. Estas características hacen necesario que la prevención no se limite al ámbito sanitario, sino que involucre a las distintas instituciones que tienen contacto cotidiano con la población.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Los datos oficiales muestran que la Ciudad de México ha mantenido históricamente una tasa de suicidio inferior al promedio nacional, sin embargo, una tasa menor no significa que la problemática sea irrelevante, en este sentido, el número absoluto de casos, las características de las personas afectadas y la existencia de intentos de suicidio hacen necesario mantener mecanismos permanentes de prevención, atención y seguimiento.

La información estadística también permite consultar la evolución de las defunciones por suicidio en la Ciudad de México desde 2010, desagregadas por sexo y causa. Esta información resulta particularmente útil para identificar tendencias y diferencias entre hombres y mujeres y para diseñar políticas públicas con una perspectiva diferenciada, a ello se suma el programa de Intentos de Suicidio y Suicidios, que permite conocer las circunstancias y características sociodemográficas asociadas a estos acontecimientos.

Un elemento que debe considerarse dentro de las políticas locales es el espacio en el que ocurren los suicidios. En México, durante 2024, 68.9% de los suicidios ocurrió en una vivienda particular, mientras que 5.2% ocurrió en la vía pública y el resto se distribuyó entre distintos espacios⁶. Esto demuestra que, aunque el hogar concentra la mayoría de los casos, la prevención también debe contemplar espacios públicos, instalaciones educativas, sistemas de transporte y otros lugares donde una persona puede atravesar una situación de crisis.

La problemática adquiere especial relevancia cuando se observa desde la perspectiva de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y es que la OPS informó en

⁶ INEGI, *Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio*, 2025. Verificable en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_Suicidio_25.pdf



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

2026 que el suicidio se ha incrementado entre adolescentes y adultos jóvenes en América y que el aumento ha sido particularmente acelerado entre niñas, niños de 10 a 14 años y adolescentes, incluso en la Ciudad de México esto obliga a fortalecer los mecanismos de detección temprana y atención en escuelas, centros de salud, espacios comunitarios y redes de protección de niñas, niños y adolescentes.

La Ciudad de México requiere avanzar hacia un modelo integral que no espere a que ocurra una muerte para intervenir, es así que la prevención debe comenzar con la identificación temprana de factores de riesgo, continuar con una atención inmediata y especializada ante una crisis y mantenerse mediante seguimiento y acompañamiento. Al mismo tiempo, las familias afectadas por una muerte por suicidio deben contar con servicios de posvención que les permitan afrontar las consecuencias emocionales y sociales de la pérdida.

PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA

La Ley de Salud Mental del Distrito Federal padece un rezago normativo crítico, acumulando años sin reformarse para responder a los desafíos actuales de la salud pública local, esta falta de actualización ha generado un vacío legal que invisibiliza la prevención, atención y las consecuencias psicosociales de la conducta suicida.

Actualmente, el marco jurídico local no reconoce explícitamente el derecho de las personas que han realizado un intento suicida, ni el de sus familiares, a recibir una atención integral y oportuna, en la práctica, esto expone a las personas en crisis y a sus allegados a vulneraciones en la confidencialidad de su información, así como a situaciones de revictimización durante el tratamiento.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Asimismo, la normativa vigente ignora por completo la posvención, dejando sin herramientas ni soporte legal las intervenciones posteriores requeridas para acompañar el duelo y el trauma de las familias sobrevivientes.

La presente iniciativa resuelve esta problemática al garantizar el derecho a la atención integral y la posvención, se resguarda la confidencialidad, se previene la revictimización y se mandata la atención prioritaria de niñas, niños y adolescentes bajo el principio de su interés superior.

En este contexto, resulta pertinente fortalecer el marco jurídico de la Ciudad de México en materia de salud mental, justamente para establecer de manera expresa acciones de prevención, atención y posvención del suicidio, así la existencia de obligaciones legales permitiría dar continuidad a las políticas públicas, establecer responsabilidades institucionales y favorecer la asignación de recursos para servicios especializados, capacitación del personal de primera respuesta, atención de crisis y seguimiento de las personas sobrevivientes a un intento suicida.

Asimismo, una regulación específica permitiría incorporar el principio de no estigmatización y no revictimización, de manera que las personas que atraviesen una crisis o hayan realizado un intento suicida reciban atención digna y confidencial.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

A nivel internacional, la evidencia es contundente, si se considera que entre el 20% y el 70% de la población mundial sufre o ha sufrido episodios de depresión y ansiedad, aunque esta carga de morbilidad no se distribuye de manera



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

uniforme ya que impacta con mayor severidad a grupos en situación de vulnerabilidad estructural, cuyos factores de riesgo específicos profundizan esta brecha social y de salud⁷.

Por un lado, la vulnerabilidad de las mujeres responde a una combinación de factores biológicos y determinantes sociales de género, por ejemplo, a nivel biológico, las fluctuaciones endocrinas en etapas como el posparto o la menopausia inciden directamente en los neurotransmisores relacionados con el estado de ánimo. Socialmente, las mujeres absorben de forma desproporcionada la doble jornada laboral y las tareas de cuidado no remuneradas. A esto se suma el impacto acumulativo de la violencia física, económica y sexual en la vida de muchas de ellas.

De acuerdo con la OMS, la depresión es 1.5 veces más frecuente en mujeres que en hombres a nivel global⁸. En México, los datos del INEGI a través de la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE 2025)⁹, revelan que el 21.4% de la población adulta manifiesta síntomas de ansiedad severa, afectando a las mujeres en una proporción significativamente mayor, toda vez que las tasas de ansiedad en servicios de salud alcanzan hasta un 25.0% en mujeres frente al 17.4% en hombres.

⁷ Información extraída de la publicación de la UNAM, titulada “Depresión y ansiedad, los dos principales trastornos de salud mental en México”. Gaceta UNAM, 10 de octubre de 2024. Verificable en: <https://www.gaceta.unam.mx/depresion-y-ansiedad-los-dos-principales-trastornos-de-salud-mental-en-mexico/>

⁸ Información extraída de la página de la OMS, verificable en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

⁹ Información extraída de los resultados generales de la Encuesta, verificable en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enbiare/2025/doc/enbiare_2025_presentacion_resultados.pdf



Por su lado, al tratarse de personas jóvenes, la transición hacia la vida adulta implica una enorme vulnerabilidad debido a los rápidos cambios neurológicos, emocionales y sociales, así este grupo se enfrenta a altos niveles de autoexigencia académica y laboral, la presión de los estándares en entornos digitales y una creciente incertidumbre económica frente al futuro, incluso la estigmatización que aún rodea a la salud mental actúa, además, como una barrera que les impide buscar ayuda médica oportuna.

La OMS estima que 1 de cada 7 jóvenes de entre 10 y 19 años padece un trastorno mental¹⁰, además, las consecuencias de la falta de atención oportuna son críticas, señalando que el suicidio se ha consolidado como la tercera causa de muerte en el mundo para el grupo de 15 a 29 años¹¹, una tendencia que se refleja de forma idéntica en los registros de mortalidad juvenil en México. En este sentido, se acuerdo con la ENBIARE 2025¹², el INEGI ha señalado que el 11.3% de la población joven entre 18 y 29 años de edad en México ha sufrido episodios de depresión.

En la Ciudad de México, la salud mental representa un problema que afecta de manera diferenciada a la población. De acuerdo con la ENBIARE 2021, 19.3 % de la población adulta presentó síntomas de ansiedad severa y 31.3 % ansiedad leve o moderada, de manera que 47.2 % presentó algún nivel de síntomas de ansiedad.

¹⁰ Información estimada hasta 2025, de acuerdo con datos de la página oficial de la OMS, verificable en:

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

¹¹ Información estimada hasta 2025, de acuerdo con datos de la página oficial de la OMS, verificable en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

¹² Información extraída de los resultados generales de la Encuesta, verificable en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enbiare/2025/doc/enbiare_2025_presentacion_resultados.pdf



La prevalencia fue mayor entre las mujeres, con 49.8 %, frente a 43.9 % entre los hombres. Para 2025, la ENBIARE modificó la forma de medición y reportó 17.9 % de población adulta de la Ciudad de México con indicios de ansiedad, por lo anterior, ambos datos deben analizarse como mediciones correspondientes a metodologías de presentación distintas.

Derivado de lo anterior, el suicidio constituye un problema de salud pública que requiere atención prioritaria por sus consecuencias sociales y familiares. De acuerdo con el INEGI, durante 2024 se registraron 8,856 suicidios en México, lo que representó una tasa de 6.8 defunciones por cada 100 mil habitantes. La mayor proporción correspondió a hombres, quienes concentraron aproximadamente ocho de cada diez casos. Asimismo, las tasas más elevadas se observaron entre la población de 30 a 44 años y de 15 a 29 años, lo que evidencia una incidencia importante entre personas jóvenes y adultas¹³.

En la Ciudad de México, durante 2024 se registraron 531 suicidios, frente a 419 casos en 2023, lo que representa un incremento de aproximadamente 27%, esta cifra constituye uno de los niveles más altos registrados en la capital en las últimas décadas y confirma la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, detección oportuna y atención de la salud mental¹⁴.

¹³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) 2026, verificable en: <https://www.inegi.org.mx/programas/edr/>

Comunicado sobre el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, 2025, verificable en: <https://www.gob.mx/conasama/articulos/cambiamos-la-narrativa-en-el-dia-mundial-para-la-prevencion-del-suicidio-2025>.

¹⁴ Gobierno de la Ciudad de México, Secretaría de Seguridad Ciudadana, información estadística sobre suicidios en la Ciudad de México con base en datos del INEGI: 531 casos en 2024 y 419 en 2023. Verificable en: <https://www.snieg.mx/cni/escenario.aspx?idOrden=1.1&ind=6207095900&gen=13092&d=n>



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Para 2025, de acuerdo con información del Gobierno de la Ciudad de México, solamente se registraron 493 casos de suicidio, disminuyendo un promedio de 42 casos respecto de 2024, pero si bien, la tasa de suicidio de la Ciudad de México se mantiene por debajo del promedio nacional, el incremento de las defunciones requiere una respuesta institucional sostenida.

Respecto de los intentos de suicidio, es importante señalar que actualmente no existe una serie estadística continua del INEGI que permita conocer el número total de intentos ocurridos en el país o en la Ciudad de México. No obstante, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) dispone de registros sobre ideación e intento suicida, autolesiones y demanda de atención relacionada con estas conductas.

Estos registros corresponden a personas atendidas por los servicios de salud, por lo que constituyen un indicador de la demanda de atención y no una estimación del total de intentos ocurridos en la población¹⁵.

En este contexto, la prevención del suicidio debe considerar no sólo la atención de las personas que presentan una conducta suicida, sino también la identificación temprana de factores de riesgo, el acceso oportuno a servicios de salud mental y el seguimiento de quienes han realizado un intento, porque las cifras disponibles muestran que se trata de un fenómeno que requiere políticas públicas permanentes, coordinación institucional y mecanismos de prevención dirigidos particularmente a los grupos de población con mayor incidencia.

¹⁵ Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), *Demanda de tratamiento por condiciones relacionadas con el suicidio*, datos.gob.mx, actualización al 12 de junio de 2025, verificable en https://www.datos.gob.mx/dataset/demanda_tratamiento_condiciones_relacionadas_suicidio/resource/4203dde4-8b98-41a4-8e7b-b8996cda7793



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

En la presente iniciativa, no se configura formalmente una problemática desde la perspectiva de género, de conformidad con la metodología que establece la unidad III incisos A), B), C) y D) de la Guía para la incorporación de perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México y el Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género emitido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

FUNDAMENTO LEGAL CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

PRIMERO. - Que el artículo 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece lo siguiente:

“Artículo 71. El derecho de iniciar leyes o decretos compete:

...

III. A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México;

...”

Concatenado a lo anterior, el artículo 122 fracción II, de nuestra Carta Magna, señala que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en la Legislatura de la Ciudad de México, la cual se integrará en los términos que establezca la Constitución Política de la entidad.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

SEGUNDO. - Que el artículo 4 párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala que *“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 social.”*

TERCERO. – Que el artículo 2 fracción I, de la Ley General de Salud, establece que el derecho a la protección a la salud tiene dentro de sus finalidades el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

Asimismo, el artículo 3 fracción VI, del ordenamiento citado, establece que la salud mental es materia de la salubridad general.

La propuesta se articula con el régimen de salud mental previsto en los artículos 72 a 77 de la Ley General de Salud. En particular, retoma el enfoque comunitario e interdisciplinario del artículo 73; las garantías de las personas usuarias del artículo 74 Ter; las reglas sobre internamiento y consentimiento informado de los artículos 75 y 75 Bis; y el acompañamiento familiar y del círculo social cercano previsto en el artículo 77.

CUARTO. - Que la Constitución Política de la Ciudad de México, en el apartado D) del artículo 29, señala las competencias del Congreso de la Ciudad de México, entre



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

las que destacan las previstas en los incisos a) y r), tal como se aprecia a continuación

“Artículo 29.

...

D. De las competencias del Congreso de la Ciudad de México.

El Congreso de la Ciudad de México tendrá las siguientes competencias legislativas:

a) Expedir y reformar las leyes aplicables a la Ciudad de México en las materias conferidas al ámbito local, por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en las que se ejerzan facultades concurrentes, coincidentes o de coordinación con los poderes federales y las que no estén reservadas a la Federación, así como las que deriven del cumplimiento de los tratados internacionales en materia de derechos humanos y todas aquellas que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades concedidas a las autoridades de la Ciudad;

...

r) Las demás que establezcan esta Constitución y las leyes.”



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

QUINTO. - Que el artículo 9, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México, establece que: *“Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.”*

En ese mismo tenor, el numeral 3 de la misma disposición, establece que las autoridades de la Ciudad de México aseguran la existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias.

SEXTO. - Que nuestro marco normativo constitucional local en la Ciudad de México, en el apartado E, del artículo 11, contempla a las Personas Jóvenes como un grupo de atención prioritaria, señalando que se reconocerá su carácter diverso y heterogéneo, así como sus necesidades específicas.

SÉPTIMO. - Que el artículo 4 fracción XXI, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, establece lo que es la iniciativa dentro del proceso legislativo:

“Artículo 4. Para los efectos de la presente ley, se entenderá por:

...

XXI. Iniciativa: Es el acto jurídico por el cual da inicio el proceso legislativo consistente en la presentación de un proyecto de ley o decreto;



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

...

OCTAVO. - Que el artículo 5 fracción I, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, refiere que uno de los derechos de las personas legisladoras es el de la presentación de iniciativas:

“Artículo 5. Son derechos de las y los Diputados:

I. Iniciar leyes, decretos y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso;

...

NOVENO. – Que el artículo 3, de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal concurre el derecho a la salud mental, por lo que reza:

“Toda persona que habite o transite en el Distrito Federal, independientemente de su edad, género, condición social, condiciones de salud, religión, identidad étnica, orientación sexual o cualquiera otro, tienen derecho a la salud mental.

El Gobierno, las dependencias e instituciones públicas, sociales y privadas, en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de este derecho, mediante una política transversal, con respeto a los derechos humanos y con un enfoque de género.” (Sic)



ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

- LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

La presente propuesta tiene por objeto fortalecer el marco normativo en materia de salud mental en la Ciudad de México, mediante la incorporación de disposiciones orientadas a la prevención, atención y posvención del suicidio, así como al reconocimiento de nuevos factores de riesgo psicosocial asociados al aislamiento social, con esto se busca ampliar el enfoque de protección a sectores prioritarios, especialmente niñas, niños, adolescentes y jóvenes, garantizando una atención integral, oportuna, confidencial, libre de discriminación y con perspectiva de derechos humanos.

Asimismo, la propuesta plantea que el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, coordine acciones interinstitucionales, comunitarias, educativas y multisectoriales para prevenir conductas suicidas, atender a quienes las hayan presentado y acompañar a sus familias, círculos cercanos e instituciones vinculadas. Para tal efecto, se prevé el diseño de protocolos, campañas de concientización, sistemas de información estadística, mecanismos de intervención médica y psicológica, así como convenios de colaboración con instituciones públicas, privadas y organizaciones sociales, a fin de consolidar una política pública integral que atienda de manera preventiva, sensible y especializada esta problemática.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Para dar claridad a la reforma y adición propuesta, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 5°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por: I. a la XXV. ... XXVI. Secretaría: Secretaría de Salud del Distrito Federal; XXVII. a la XXXIV. ...	Artículo 5°. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por: I. a la XXV. ... XXVI. Secretaría: Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México; XXVII. a la XXXIV. ...
Sin correlativo	CAPITULO III BIS DE LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO Artículo 33 Bis. Toda persona que habite o transite en la Ciudad de México y presente rasgos de riesgo suicida, o haya sobrevivido a un intento de suicidio, tendrá derecho a recibir valoración y atención integral y oportuna conforme a sus necesidades. En la asistencia y tratamiento se asegurará en todo momento la confidencialidad de la información y la protección de datos personales conforme a la normatividad correspondiente. Asimismo, se vigilará la no revictimización de la persona y de sus allegados.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

	En todas las actuaciones se brindará atención prioritaria a niñas, niños y adolescentes conforme al principio de su interés superior y sin discriminación. Se garantizará información accesible y adecuada a su edad y desarrollo, su derecho a ser escuchados y la consideración de su autonomía progresiva. Las acciones previstas en este capítulo se desarrollarán en concordancia con la Ley General de Salud y a la Ley de Salud de la Ciudad de México, con enfoque comunitario, interdisciplinario y de derechos humanos.
Sin correlativo	Artículo 33 Ter. Corresponde a la Secretaría, en el ámbito de sus atribuciones, coordinar las acciones de prevención, atención y posvención del suicidio en la Ciudad de México. La prestación de los servicios corresponderá a las instituciones competentes, conforme a la legislación aplicable y a los instrumentos de coordinación que se celebren. Para el cumplimiento de este artículo, la Secretaría ejercerá las siguientes atribuciones: I. Elaborar estrategias, implementar acciones y programas con enfoque



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

	coordinado, interdisciplinario y multisectorial para la prevención, atención y posvención del suicidio; II. Desarrollar campañas de concientización y capacitación sobre la prevención del suicidio; III. Elaborar y aplicar con las instituciones educativas protocolos de prevención al suicidio, que incluyan medidas para detectar, atender, capacitar y prevenir conductas de induzcan al suicidio; IV. Elaborar y actualizar protocolos de atención ante el riesgo suicida para los servicios de urgencias prehospitarias y hospitalarias, articulados con el Sistema de Atención Médica de Urgencias de la Ciudad de México y el Centro Regulador de Urgencias Médicas.; V. Garantizar la atención del paciente con conducta suicida mediante un equipo multidisciplinaria e interinstitucional, que de acompañamiento durante las etapas del proceso de tratamiento rehabilitación y reincorporación social; VI. Implementar un sistema de información estadística que contenga datos de los
--	--



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

	intentos de suicidios y suicidios cometidos en la Ciudad; VII. Celebrar convenios de colaboración con instituciones públicas y privadas, así como organizaciones no gubernamentales para coadyuvar a combatir la problemática del suicidio; VIII. Diseñar e implementar los procedimientos y medidas posteriores a una conducta suicida, para asistir y acompañar a las personas, familia o institución vinculada a la persona que se privó la vida; IX. Garantizar, en el ámbito de sus atribuciones y mediante la coordinación con las instituciones competentes, servicios de posvención que comprendan orientación, acompañamiento psicosocial y atención especializada conforme a las necesidades de cada persona; y X. Las demás que establezcan la presente Ley, el Reglamento y las demás disposiciones legales aplicables. Las atribuciones previstas en este artículo se ejercerán con perspectiva de género y enfoque
--	--



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

	diferenciado, estereotipos y discriminatorias.	evitando prácticas
--	---	-------------------------------

Por lo anteriormente fundado y motivado, se somete a consideración de esta representación el siguiente

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XXVI DEL ARTÍCULO 5, Y SE ADICIONA UN CAPÍTULO III BIS, INTEGRADO POR LOS ARTÍCULOS 33 BIS Y 33 TER, A LA LEY DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO.

ÚNICO. - Se reforma la fracción XXVI del artículo 5, y se adiciona un capítulo III BIS "DE LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO", integrado por un artículo 33 Bis y un artículo 33 Ter, todos a la Ley de Salud Mental del Distrito Federal, para quedar como sigue:

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

I. a la XXV. ...

XXVI. Secretaría: Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México;

XXVII. a la XXXIV. ...

CAPITULO III BIS
DE LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y POSVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 33 Bis. Toda persona que en la Ciudad de México haya realizado una conducta de suicidio, así como sus familiares y círculo cercano, tienen derecho a recibir atención integral en el marco de las políticas de salud pública.



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

En la asistencia y tratamiento se asegurará en todo momento la confidencialidad de la información y la protección de datos personales conforme a la normatividad correspondiente. Asimismo, se vigilará la no revictimización de la persona y de sus allegados.

En todas las actuaciones se priorizará la atención de niñas, niños y adolescentes bajo el principio del interés superior de la niñez y sin ningún tipo de discriminación.

Artículo 33 Ter. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, será la encargada de coordinar las acciones para la prevención, atención y posvención del suicidio.

Para tal efecto, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Elaborar estrategias, implementar acciones y programas con enfoque coordinado, interdisciplinario y multisectorial para la prevención, atención y posvención del suicidio;*
- II. Desarrollar campañas de concientización y capacitación sobre la prevención del suicidio;*
- III. Elaborar y aplicar con las instituciones educativas protocolos de prevención al suicidio, que incluyan medidas para detectar, atender, capacitar y prevenir conductas que induzcan al suicidio;*
- IV. Diseñar un protocolo de intervención médica para los servicios de emergencia prehospitilaria y hospitalaria;*
- V. Garantizar la atención del paciente con conducta suicida mediante un equipo multidisciplinario e interinstitucional, que de acompañamiento durante las etapas del proceso de tratamiento rehabilitación y reincorporación social;*
- VI. Implementar un sistema de información estadística que contenga datos de los intentos de suicidios y suicidios cometidos en la Ciudad;*



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

- VII. *Celebrar convenios de colaboración con instituciones públicas y privadas, así como organizaciones no gubernamentales para coadyuvar a combatir la problemática del suicidio;*
- VIII. *Diseñar e implementar los procedimientos y medidas posteriores a una conducta suicida, para asistir y acompañar a las personas, familia o institución vinculada a la persona que se privó la vida;*
- IX. *Acompañar en todo momento el proceso de posvención garantizando la atención médica, hospitalaria y psicológica que llegaran a requerir; y*
- X. *Las demás que establezcan la presente Ley, el Reglamento y las demás disposiciones legales aplicables.*

TRANSITORIOS

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

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

TERCERO. - *El Gobierno de la Ciudad de México, a través de las dependencias competentes, contará con un plazo de hasta 180 días posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto para realizar las adecuaciones reglamentarias que sean necesarias para dar cumplimiento al presente Decreto.*

CUARTO. - *Dentro del mismo plazo, la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México emitirá, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las autoridades competentes, los protocolos y las disposiciones administrativas necesarios para su aplicación, así como un programa de implementación que identifique responsables, etapas, necesidades de capacitación y fechas de cumplimiento.*



CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

QUINTO. - *La emisión de los instrumentos previstos en los artículos anteriores no suspenderá el acceso a los derechos ni la prestación de los servicios de salud que sean exigibles conforme a la legislación aplicable.*

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede del Congreso de la Ciudad de México, a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE

Frida Jimena Guillén Ortiz

**DIP. FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTÍZ
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA**

FRIDA
GUILLÉN
DIPUTADA LOCAL



FORMATO DE LECTURA FÁCIL

¿De qué trata esta iniciativa?

Trata sobre la prevención del suicidio y el cuidado de la salud mental en la Ciudad de México, buscando que las personas que estén pasando por una situación difícil puedan recibir ayuda y no tengan que enfrentarla solas.

¿Qué propone la iniciativa?

Propone cambiar la Ley de Salud Mental para que las personas que hayan intentado suicidarse puedan recibir atención médica y psicológica, sin ser juzgadas ni discriminadas. También propone apoyar a sus familias y personas cercanas, crear campañas de prevención y establecer protocolos para actuar ante una crisis.

¿Cuál es el objetivo?

El objetivo es prevenir que más personas mueran por suicidio, detectar a tiempo las situaciones de riesgo y garantizar que quienes necesiten ayuda reciban atención rápida, digna y confidencial, igualmente se busca dar especial atención a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Certificado de firma		09/09/2026 20:02
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6AA20F76A3AB4E15007E2C3A	Nombre: Frida Jiménez Guillén Ortiz	
Nombre y extensión: FJGO-IN-REFORMA LEY DE SALUD MENTAL-POSVENCIÓN DEL SUICIDIO-26 SEP 10 final.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: frida.guillen@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 26	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 2806:107e:7:d3b4:a8b9:86f9:2045:29	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
e30dbad2be63b25dfe51e9c527064ecfe53839f5af9844a40e49e9368a6352c3	09/09/2026 20:01	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
a9c28aa9379db44af5b87991df2c2fc714498c5ecca590229bc36f7af8f19547		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
10/09/2026 02:02:46 UTC (09/09/2026 20:02:46 Hora local de la Ciudad de México)	PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
fb1453bc-b9ce-4eab-ba69-cdf3c77a71a2.cons	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19
Huella digital contenida en la constancia:	
a9c28aa9379db44af5b87991df2c2fc714498c5ecca590229bc36f7af8f19547	

Firmantes		
Firmante 1. Frida Jimena Guillén Ortiz		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AA20FBE4E95776BD23B60AE	Enviado: 09/09/2026
Derecho	IP: 2806:107e:7:d3b4:a8b9:86f9:2045:29	20:02:16
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 09/09/2026
Correo: frida.guillen@congresocdmx.gob.mx		20:02:32
Teléfono:		Visto: 09/09/2026 20:02:38
Emisor de la firma electrónica:		Confirmado:
Dibujada en dispositivo		09/09/2026 20:02:39.266
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		Firmado:
		09/09/2026 20:02:39.289

Firma con texto

Frida Jimena Guillén Ortiz

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

