



DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA.

P R E S E N T E

La suscrita, Diputada **Tania Nanette Larios Pérez**, Coordinadora del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A numeral 1 y apartado D inciso K) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, 4 fracción XXXVIII, 13 fracciones IX y XV y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 fracciones I y II, 101 y 120 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración la presente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUE EN EL MARCO DE LA DISCUSIÓN DEL PRESUPUESTO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026, CONSIDERE OTORGAR UN PRESUPUESTO ADICIONAL DE 50 MILLONES DE PESOS A LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL**, al tenor de los siguientes:

I. ANTECEDENTES

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad. Tiene un valor intrínseco e instrumental y es un derecho humano fundamental.

La evidencia científica y los compromisos jurídicos internacionales exigen la atención de la salud mental como una prioridad desde edades tempranas. La omisión en la atención oportuna vulnera derechos fundamentales, perpetúa desigualdades estructurales y agrava los costos sociales y económicos asociados con los trastornos mentales.

Las experiencias emocionales durante la infancia, junto con el entorno familiar, escolar y social, son clave y determinantes en la construcción del bienestar psicológico y social.



Existe una estrecha relación entre la salud mental y la salud física. En muchas partes del mundo, la ausencia de apoyo comunitario accesible en materia de salud mental implica que las personas suelen ser internadas en centros psiquiátricos, donde enfrentan un mayor riesgo de sufrir graves violaciones de derechos humanos. Estas incluyen tratos degradantes y abusos, violencia, aislamiento, reclusión y restricción física; mecanismos utilizados como castigo o coerción, y otras violaciones de los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales.

En lo que respecta a la Ciudad de México, si bien no se cuentan con datos precisos, considerando las tasas de prevalencia a nivel nacional, se estima que los trastornos de salud mental afectan hasta 1.7 millones de capitalinas y capitalinos (760,000 sin seguro de salud); e incluso la cifra puede llegar a más de 2 millones (800,000 sin seguro) si se toma en cuenta las mediciones basadas en las cifras del balance anímico de la Encuesta de Bienestar Objetivo y Subjetivo de la Ciudad de México (Encubos) de 2019, pero con diferencias en la severidad: leve (40.5%), moderada (33.9%) y grave (25.7%).

Datos del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones reflejan que en el caso de la depresión, los registros apuntan que los grupos de la población más afectados son las personas adultas y adultas mayores, particularmente las mujeres.

Por otro lado, en las personas de 30 años o más, se observa mayor frecuencia de demanda de atención por trastornos psicóticos, trastorno bipolar, estrés postraumático y demencias, este último, específicamente en el grupo de personas de 60 años o más.¹

De ahí que resulte oportuno aumentar el presupuesto asignado en el 2025 para responder a la demanda de servicios de salud mental. Los datos demuestran que la atención insuficiente no solo vulnera un derecho fundamental, sino que también aumenta costos sociales y económicos asociados con los trastornos mentales. El incremento de su recurso permitiría garantizar intervenciones tempranas, ampliación en la cobertura y prevenir prácticas que comprometan la dignidad y la integridad de las personas. Este aumento representa un avance hacia un sistema y una atención más justa, eficiente y digna.

¹ Robles Nadia. Observatorio de Salud Mental y Adicciones. Una mirada a la atención en salud mental en México: principales condiciones atendidas en el Sistema de Salud. (10 de octubre de 2024) https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf



II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las personas con problemas de salud mental se encuentran entre quienes están en una situación de mayor vulnerabilidad en la sociedad. Sufren enormes prejuicios, discriminación y exclusión, que violan sus derechos humanos básicos y fundamentales, y las llevan a una mayor marginación, limitando su participación plena en la vida social, educativa, laboral y comunitaria.

La ausencia de esquemas de promoción, prevención, detección y atención integral de la salud mental restringe el acceso de las personas a servicios esenciales y perpetúa desigualdades ya existentes. Esta carencia tiene impacto en grupos en situación de vulnerabilidad reconocidos en la Constitución Política de la Ciudad de México como las personas jóvenes, las mujeres, las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas indígenas, las personas afromexicanas, las personas en situación de calle y pobreza, la población migrante, las víctimas de violencia y las personas discriminadas por su orientación sexual o su identidad de género.

En la Ciudad de México, posterior a la pandemia por Covid-19 se han producido impactos desproporcionados sobre poblaciones con mayores dificultades de acceso a estructuras sanitarias y tecnologías de atención a la salud mental. Por tanto, se han articulado acciones concretas para posicionar a la salud mental como una política de bienestar, bajo un enfoque transversal e integral, y con cimientos deliberativos con servicios oportunos, continuos y de calidad.

El problema radica en la insuficiencia estructural del sistema de salud mental en la Ciudad de México, que no logra responder de manera eficaz, equitativa y oportuna a las necesidades crecientes de una población diversa y desigual, lo que perpetúa violaciones de derechos, desigualdades profundas y un estado de vulnerabilidad que podría prevenirse con políticas públicas adecuadamente financiadas, articuladas y orientadas al bienestar integral.

III. CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que: toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.



SEGUNDO. Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone en su artículo 12 numeral 1, en materia de salud mental, que:

“1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el presente Pacto para lograr la plena efectividad de este derecho incluirán las necesarias para:

(a) La disposición para la reducción de la tasa de mortinatos y de la mortalidad infantil y para el desarrollo saludable del niño;

(b) La mejora de todos los aspectos de la higiene ambiental e industrial;

(c) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y otras;

(d) La creación de condiciones que aseguren a todos el servicio médico y la atención médica en caso de enfermedad.”

TERCERO. Que la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, establece en su artículo 5 en materia de salud mental, lo siguiente:

“Artículo 5

En cumplimiento de las obligaciones fundamentales establecidas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados Partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, a la igualdad ante la ley, particularmente en el goce de los siguientes derechos: [...]

(e) Derechos económicos, sociales y culturales, en particular:

[...] (iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales; [...]”



CUARTO. Que el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece 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.

QUINTO. Que la Ley General de Salud (LGS) es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se refieren a las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

En el mismo sentido, el artículo 72 de la Ley General de Salud (LGS), señala que la salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

SEXTO. Que, en materia de derecho a la salud, la Constitución Política de la Ciudad de México dispone en su artículo 9, Apartado D, numerales primero y segundo, lo siguiente:

"D. Derecho a la salud

1. 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. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.



2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad. ...”

SÉPTIMO. Que, de manera concatenada, la Ley de Salud de la Ciudad de México (LSCDMX) en su artículo 2 dispone lo siguiente:

“Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.”



IV. RESOLUTIVOS

Por lo anterior expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Soberanía, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. Se exhorta respetuosamente a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para que en el marco de la discusión del presupuesto de Egresos de la Ciudad de México 2026, considere otorgar un presupuesto adicional de 50 millones de pesos al programa presupuestario "E066 Servicios de Salud de Primer Nivel" para ampliar los servicios de la salud mental.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles a los veintisiete días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

Tania Nanette Larios Pérez
TANIA LARIOS

DIPUTADA