

**DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.  
III LEGISLATURA.  
PRESENTE.**

La que suscribe, **Diputada Claudia Susana Pérez Romero**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Tercera Legislatura del Honorable 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 D inciso r) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracciones IX y XIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5 fracción I, 99 fracción II y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, la siguiente:

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL CUAL SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES REALICE CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN OPORTUNA, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL, EN LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

**Al tenor de los siguientes:**

## ANTECEDENTES

Una de las principales deudas que tenemos con los habitantes de la Ciudad de México es la atención a las personas con algún problema o condición mental. En la Ciudad de México solo se atienden dos de cada diez personas con algún problema o condición mental que requiere atención y aquellas que logran ser atendidas, no siempre reciben la atención adecuada.

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social, una tercera parte de la población presentará un problema asociado a la salud mental a lo largo del ciclo de su vida y teóricamente, 79% no recibirá tratamiento de manera oportuna, anualmente solo se otorgan 3 millones de consultas de salud mental en el país, 79% atendidas por el primer nivel de atención, 19% atendidas por el segundo nivel y 2% por el tercer nivel.

Los expertos han llegado al consenso de que los problemas de salud mental pueden ser desde el nacimiento, como resultado de una enfermedad o de un trastorno mental y del comportamiento, lesión o proceso de envejecimiento, que dificulta a las personas a participar en actividades de la vida social comunitaria e interactuar con la sociedad de manera adecuada.

La nueva agenda para la salud mental se enmarca en objetivos y metas mundiales y regionales expresados en el *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030*, la *Política para mejorar la salud mental* y la *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. La NASMA se conforma de diez recomendaciones:

- Elevar la salud mental a nivel nacional y supranacional.
- Integrar la salud mental en todas las políticas.
- Aumentar la cantidad y calidad del financiamiento.

- Garantizar los derechos humanos.
- Promover la salud mental a lo largo de la vida.
- Mejorar y ampliar los servicios a nivel comunitario.
- Fortalecer la prevención del suicidio.
- Adoptar enfoque de género.
- Abordar el racismo y la discriminación.
- Mejorar los datos e investigaciones.

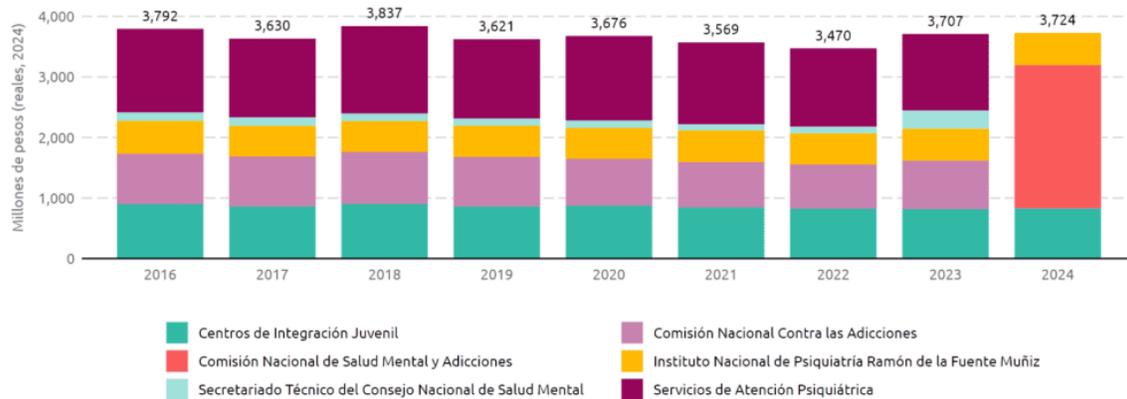
En México, en alineación con la NASMA y con el cambio de paradigma mundial y regional, el 26 de mayo de 2023 se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) que fusiona las actividades de tres instancias: el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones. Entre sus principales recomendaciones están:

- Un modelo de salud mental con experiencias estatales.
- Seleccionar estratégicamente centros de salud, hospitales generales y pediátricos.
- Continuar la capacitación del personal.
- Reconvertir centros terapéuticos que combinan consulta externa y urgencias.
- Fortalecer el autocuidado y la salud pública.
- Incrementar gradualmente la inversión.
- Establecer mecanismos de coordinación con instituciones de seguridad social<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup><https://ciep.mx/presupuesto-para-salud-mental-un-derecho-humano-universal/>

De 2016 a 2023, el presupuesto para salud mental se ha ubicado entre 1.3 % y 1.6 % del presupuesto total de salud. Para 2024 se propone un total de 3 mil 724.5 mdp para salud mental, esto representaría un aumento, en términos reales, de 0.47 % y sería equivalente a 1.3 % del presupuesto total para salud de la población sin seguridad social.



Notas: Los valores de 2016 a 2022 corresponden a CP, 2023 a PEF y 2024 a PPEF.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con datos de SHCP.

El mayor incremento se daría en *Actividades de apoyo administrativo* con 78.2 mdp más, lo que equivale a duplicar el monto aprobado para 2023. En contraste, *Atención a la salud* tendría un aumento equivalente a 2.3 %. En términos netos, los programas de prevención tendrían una disminución de 98.2 mdp o 5.1 % respecto al monto aprobado para 2023.

**Cuadro 1: Presupuesto para salud mental: programas**

Programa Presupuestario	2023	2024	Diferencia (mdp)	Var (%)
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	2.2	2.2	0.0	0.9
Actividades de apoyo administrativo	73.7	151.9	78.2	106.2
Atención a la Salud	1596.0	1632.6	36.6	2.3
Formación y capacitación de recursos humanos	59.4	59.8	0.4	0.6
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	66.1	66.3	0.3	0.4
Prevención y atención contra las adicciones	1609.9	1642.4	32.5	2.0
Prevención y control de enfermedades	299.8	169.1	-130.7	-43.6
Salud materna, sexual y reproductiva	0.1	0.1	0.0	0.0
<b>Gasto total para salud mental</b>	<b>3,707.2</b>	<b>3,724.5</b>	<b>17.3</b>	<b>0.47</b>

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2022, 2023).

**Nota 1:** El presupuesto de 2024 corresponde al monto propuesto en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF)

**Nota 2:** Cifras en millones de pesos constantes de 2024.

Con un total de población sin seguridad social (SSS) de 69 millones 605 mil 502 personas (INEGI, 2023), un costo unitario de 3 usd y un tipo de cambio de 18.183711, el total equivale a 3 mil 797.1 mdp, 98 % de lo propuesto para 2024.

En cambio, si la meta fuera igualar el nivel de inversión promedio de la región, 7.9 usd por persona, se requeriría un total de 9 mil 998.9 mdp, lo que implicaría triplicar el presupuesto proyectado para 2024.

La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones tiene por objeto hacer efectivo el derecho a la prevención, control y atención de la salud mental y adicciones a la población mexicana, por medio de un modelo comunitario con enfoque de atención primaria a la salud integral con respeto a los derechos humanos, a la interculturalidad y a la perspectiva de género.<sup>2</sup>

Dicha comisión puede ejercer las atribuciones que las leyes y demás disposiciones aplicables otorgan a la Secretaría de Salud, en materia de prevención y control de la salud mental y adicciones, y de aquellas que requieran

<sup>2</sup> [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5690283&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690283&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0)

de la participación y coordinación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

La pandemia por Covid-19 aumentó la relevancia de la salud mental pero no ha logrado incrementar los niveles de atención. En México, la CONASAMA está alineando sus objetivos con las sugerencias internacionales. Sin embargo, los recursos económicos aún se ubican en un mínimo de inversión, lo cual requiere ser más eficiente en el gasto.

Las principales amenazas a la salud mental provienen de recesiones económicas, polarización social, emergencias de salud y humanitarias, desplazamiento forzado y crisis climática, las políticas de salud mental tendrán que considerar estas vulnerabilidades.

Además de las intervenciones costo-efectivas, es necesario incluir cuestiones de equidad y respeto a los derechos humanos, explorar el rendimiento de la inversión a nivel local y basar las decisiones en evidencia y contextualización de cada entorno.

## CONSIDERANDOS

**PRIMERO.** Que el artículo 4o., párrafos cuarto y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, en el entendido de que el derecho a la salud debe concebirse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud;

**SEGUNDO.** Que México ha firmado diversos instrumentos internacionales en materia de salud mental y adicciones, entre los que se encuentran: I) La Declaración de Caracas, Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, Caracas, Venezuela, la cual establece que la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiatría debe dirigirse a un modelo de servicio de salud comunitaria y propiciar la internación psiquiátrica en los hospitales generales, así como salvaguardar la dignidad, los derechos humanos y civiles; II) Los Principios de Brasilia, Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, que enfatizan la protección de los derechos humanos, el reemplazo de hospitales psiquiátricos por redes de servicios comunitarios, la atención integral y multidisciplinaria, la admisión de personas en crisis en los hospitales generales, y la participación de usuarios y de diversos actores sociales en la planificación y desarrollo de los programas y servicios de salud mental, y III) El Consenso de Panamá, que contempla la salud mental como prioridad en la política, el acceso universal y equitativo en redes de servicios, el fortalecimiento del modelo de atención comunitaria en la salud mental, la protección de los derechos humanos, y la eliminación del estigma y discriminación;

**TERCERO.** Que México, como Estado miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sumó en 2015 a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual se conforma de 17 objetivos. El objetivo 3 determina garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Dicha agenda es incluyente con las prioridades de salud mental y establece, entre otras, las siguientes metas: "3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar; 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el

consumo nocivo de alcohol (...) y 3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda";

**CUARTO.** Que la OMS, mediante la propuesta de la pirámide de Combinación Óptima de Servicios de Salud Mental, ha optimizado el autocuidado, cuidado comunitario informal, unidades de primer nivel de atención, hospitales generales y especializados, para proporcionar una guía a los países en materia de organización de servicios de salud mental;

**QUINTO.** Que, con base en la pirámide propuesta por la OMS, se recomienda a los países el fortalecimiento de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención; la reducción del número de hospitales psiquiátricos; el establecimiento de los servicios comunitarios de salud mental y la transformación de los mismos: la creación de los servicios de salud mental en los hospitales generales; la integración de la salud mental a la Atención Primaria en Salud; la creación de los servicios comunitarios de salud mental no formales; la promoción del autocuidado mediante la información y el fomento a la colaboración intrasectorial e intersectorial;

**SEXTO.** Que el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal otorga a las secretarías de Estado la posibilidad de contar con órganos administrativos desconcentrados que estén jerárquicamente subordinados y con facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso;

**SÉPTIMO.** Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enumera las soluciones en una

proyección, dentro de su Eje General II. Política Social, apartado "Salud para toda la población", estima que "el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana", por lo que el Gobierno federal debe realizar las acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

**OCTAVO.** Que la carga de enfermedad mide la pérdida de la salud atribuible a diversas enfermedades y lesiones, así como la muerte prematura y discapacidad derivada de estas condiciones. Los años de vida saludable perdidos son un indicador valioso, que permite apreciar el impacto de los problemas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en la salud, aunque es poco utilizado en la evaluación de la situación del consumo de sustancias en México;

**NOVENO.** Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece los objetivos, estrategias y acciones a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud, dentro de los que destacan: el objetivo prioritario 5 "Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y la sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población"; la estrategia prioritaria 5.3 "Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad", y la acción puntual 5.3.7 "Fortalecer los mecanismos para la intervención temprana, mediante la prevención, detección oportuna y tratamiento de los problemas de salud mental y adicciones, especialmente durante la infancia y la adolescencia";

**DÉCIMO.** Que en México, al igual que en el mundo, el trastorno mental y los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, presentan un crecimiento acelerado que contribuye de forma importante a la morbilidad, mortalidad prematura y a una creciente discapacidad psicosocial, además de que aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas que impactan en el perfil de salud de la población;

En la actualidad, los recursos económicos, humanos y materiales disponibles para la atención de la salud mental no son suficientes y se encuentran mal distribuidos, lo que ha generado una gran brecha entre el número de personas con trastornos mentales que necesitan tratamiento y aquellos que lo reciben.

Con base en lo anterior expuesto y fundado, se propone ante el pleno de este Honorable Congreso de la Ciudad de México, el siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO. PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL CUAL SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES REALICE CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN OPORTUNA, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL, EN LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

Palacio Legislativo de Donceles, a los 11 días del mes de septiembre de 2024.

**ATENTAMENTE**

*Claudia Pérez Romero*

**DIPUTADA CLAUDIA SUSANA PÉREZ ROMERO**

---

Título	PA
Nombre de archivo	PA_DIP_CLAUDIA_PÃ..._MENTAL_.docx.pdf
Id. del documento	924ec28e111b46886368faa50404d274ae6b50cd
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

---

## Historial del documento



**07 / 10 / 2024**  
13:42:06 UTC-5

Enviado para firmar a Claudia Susana Perez romero  
(susana.perez@congresocdmx.gob.mx) por  
susana.perez@congresocdmx.gob.mx.  
IP: 187.189.221.49



**07 / 10 / 2024**  
13:42:10 UTC-5

Visto por Claudia Susana Perez romero  
(susana.perez@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 187.189.221.49



**07 / 10 / 2024**  
13:42:36 UTC-5

Firmado por Claudia Susana Perez romero  
(susana.perez@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 187.189.221.49



**07 / 10 / 2024**  
13:42:36 UTC-5

Se completó el documento.