



**DIPUTADA OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA**

P R E S E N T E

La que suscribe, Diputada Luisa Fernanda Ledesma Alpízar, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano 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; apartado D) del artículo 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México; fracción XXXVIII del artículo 4, artículo 12 fracción II y artículo 13 fracción IX de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículo 5 fracción I y 100 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 POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A LA SECRETARÍA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS Y PROTECCIÓN CIVIL Y A LAS DIECISÉIS ALCALDÍAS, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y DE MANERA COORDINADA, FORTALEZCAN LA INCORPORACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS COMO PARTE DE LA ATENCIÓN INICIAL A PERSONAS QUE ATRAVIESEN SITUACIONES DE EMERGENCIA, CRISIS O EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO.



Al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

PRIMERO.- La salud mental es una parte fundamental de la salud integral de las personas. Sin embargo, cuando ocurre una emergencia, accidente, desastre, hecho violento o cualquier acontecimiento que pueda generar una afectación emocional, la atención inmediata suele concentrarse, de manera comprensible, en preservar la vida, atender lesiones físicas, controlar riesgos y restablecer las condiciones de seguridad.

Esta respuesta es indispensable, pero no siempre resulta suficiente.

Una emergencia también puede provocar miedo, angustia, confusión, desesperación, ansiedad, tristeza, desorientación o una sensación de pérdida de control. Estas reacciones pueden presentarse incluso en personas que antes del acontecimiento no tenían ningún problema relacionado con su salud mental.

La Organización Mundial de la Salud reconoce que prácticamente todas las personas afectadas por una emergencia experimentan algún grado de malestar psicológico y señala que, aunque en muchas personas este malestar disminuye con el paso del tiempo, algunas pueden desarrollar problemas de salud mental o ver agravadas condiciones preexistentes. Por ello, la respuesta ante una emergencia debe contemplar también medidas de apoyo psicosocial y de salud mental.

En este contexto surgen los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), entendidos como una primera forma de apoyo humano, práctico y respetuoso dirigida a personas que atraviesan una situación de crisis o un acontecimiento altamente estresante.

La Organización Mundial de la Salud cuenta desde 2011 con una guía específica sobre primeros auxilios psicológicos, dirigida a personas que se encuentran en posición de ayudar a quienes han vivido acontecimientos extremadamente angustiantes. La metodología busca brindar apoyo de manera respetuosa de la dignidad, cultura y capacidades de cada persona.



Los primeros auxilios psicológicos no pretenden sustituir una consulta psicológica, una intervención psicoterapéutica o una atención psiquiátrica. Su propósito es mucho más inmediato: ayudar a una persona a atravesar los primeros momentos después de una situación crítica, identificar sus necesidades, brindarle apoyo, orientarla y, cuando sea necesario, vincularla con los servicios especializados que pueda requerir.

Entre las acciones que comprende esta herramienta se encuentran valorar las necesidades y preocupaciones de la persona, ayudarla a atender necesidades básicas, escucharla sin presionarla para hablar, favorecer condiciones de calma, facilitar el acceso a información y servicios y protegerla de nuevos daños.

Esto resulta particularmente importante porque las personas que llegan primero a una emergencia no necesariamente son profesionales de la salud mental. En muchas ocasiones, el primer contacto puede darse con personal de protección civil, servicios de emergencia, seguridad, atención médica, servidores públicos de las Alcaldías u otras personas que se encuentran apoyando directamente a la población.

La propia Organización Mundial de la Salud señala que los primeros auxilios psicológicos pueden ser proporcionados por trabajadores de campo, incluyendo personal de salud y otras personas previamente capacitadas, como parte de la respuesta inicial ante situaciones de crisis.

En la Ciudad de México existen antecedentes institucionales que demuestran que esta herramienta no es ajena a las políticas públicas locales.

Después del sismo ocurrido el 19 de septiembre de 2017, el Gobierno de la Ciudad de México implementó el programa “**Estoy Contigo**”, mediante el cual se brindó atención psicológica y psiquiátrica a personas afectadas. Como parte de dicha estrategia se desplegaron brigadas de primeros auxilios psicológicos en albergues, puntos críticos y espacios de atención, además de capacitar a profesionales de la salud mental para intervenir ante situaciones de desastre.



Asimismo, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México ha contemplado los primeros auxilios psicológicos dentro de sus acciones de capacitación para personal de salud, lo que demuestra que existe capacidad institucional y conocimiento técnico previo para su aplicación.

Por ello, la presente proposición busca fortalecer la coordinación y aplicación de los primeros auxilios psicológicos dentro de los mecanismos de atención ya existentes en la Ciudad de México, sin crear estructuras administrativas innecesarias y sin sustituir la atención de las y los profesionales de la salud mental.

PROBLEMÁTICA

Cuando ocurre una emergencia, la primera preocupación es salvar vidas.

Se atienden heridas, se controla el riesgo, se evacúa a las personas, se acordona una zona y se busca poner a salvo a quienes se encuentran en peligro. Todo ello es indispensable.

Pero una persona puede estar físicamente fuera de peligro y, al mismo tiempo, encontrarse emocionalmente en crisis.

Una persona que acaba de presenciar un accidente grave, que perdió su vivienda en un incendio, que fue víctima de un hecho violento, que quedó atrapada durante un sismo, que recibió una noticia repentina sobre un familiar o que estuvo expuesta a una situación que puso en riesgo su vida puede presentar miedo intenso, ansiedad, confusión, llanto, bloqueo emocional, desorientación o dificultad para tomar decisiones.

En esos primeros momentos, muchas veces la persona no necesita una terapia psicológica completa. Necesita que alguien se acerque, le ayude a recuperar la calma, le explique qué está pasando, identifique qué necesita, la ayude a ponerse a salvo y, si es necesario, la conecte con un servicio de atención especializada.



Ese es precisamente el espacio que pueden cubrir los primeros auxilios psicológicos.

El problema es que la respuesta ante una emergencia puede estar claramente organizada para atender el riesgo físico, pero la atención de la dimensión emocional no siempre se encuentra incorporada de manera visible, coordinada y homogénea dentro de los mecanismos de primera respuesta.

Esto puede generar una situación muy sencilla de explicar: una persona puede recibir atención para una herida, pero no necesariamente recibir orientación inmediata frente a la crisis emocional que está atravesando.

La consecuencia no es que todas las personas que viven una emergencia vayan a desarrollar posteriormente un trastorno de salud mental. De hecho, la Organización Mundial de la Salud señala que el malestar psicológico que aparece después de una emergencia suele disminuir con el tiempo en muchas personas. Sin embargo, también reconoce que algunas personas pueden desarrollar o ver agravados problemas de salud mental y que las emergencias pueden dificultar el acceso a los servicios especializados.

Por ello, **la atención no debe comenzar únicamente cuando la persona ya presenta un problema psicológico grave.** También es necesario contar con herramientas de apoyo durante los primeros momentos posteriores al acontecimiento.

La problemática adquiere mayor importancia cuando se trata de personas que requieren una atención diferenciada, como niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad o personas que han sido víctimas de violencia.

En estos casos, una intervención inicial adecuada puede ser determinante para brindar seguridad, orientación y acompañamiento, así como para identificar



oportunamente cuándo una persona necesita ser canalizada con profesionales de la salud mental.

Otro problema es la falta de una ruta suficientemente clara entre la **primera respuesta y la atención especializada**.

No basta con que una persona reciba apoyo durante los primeros minutos de una emergencia si posteriormente no sabe a dónde acudir, qué servicio puede atenderla o cómo continuar con la atención que necesita.

La Organización Mundial de la Salud recomienda precisamente establecer redes de referencia entre especialistas en salud mental, servicios generales de salud, apoyos comunitarios y otros servicios relacionados con la atención de emergencias.

Por ello, el reto para la Ciudad de México no consiste únicamente en capacitar a más personas.

El reto consiste en **integrar la dimensión psicológica dentro de la respuesta que ya existe ante las emergencias**, de manera que las autoridades puedan identificar cuándo una persona requiere primeros auxilios psicológicos, quién puede brindarlos, cuáles son los límites de esa intervención y hacia dónde debe canalizarse cuando necesita atención especializada.

En otras palabras, la Ciudad de México cuenta con instituciones encargadas de responder ante las emergencias, cuenta con servicios de salud mental y cuenta con antecedentes de aplicación de primeros auxilios psicológicos; lo que resulta necesario es fortalecer la articulación entre estos elementos para que la atención emocional no dependa únicamente de que exista una brigada especializada disponible en ese momento.

La presente proposición busca atender precisamente esa área de oportunidad.



No se pretende que el personal de seguridad, protección civil o cualquier otro servidor público sustituya a una psicóloga, un psicólogo, una psiquiatra o cualquier profesional especializado.

Se pretende algo mucho más concreto y viable: que, ante una emergencia, la respuesta institucional también sepa qué hacer cuando el daño no es visible.

Que además de preguntar “¿está usted herido?”, pueda existir una respuesta institucional para identificar “¿está usted en crisis?”, “¿necesita ayuda?”, “¿requiere ser acompañado?” y, sobre todo, “¿a dónde podemos canalizarlo?”.

De esta manera, los primeros auxilios psicológicos pueden convertirse en un componente complementario de la atención de emergencias: una primera respuesta humana, práctica y organizada que permita atender a las personas de manera integral y fortalecer la protección de su salud mental

CONSIDERANDOS

Que de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, se establece que:

“Artículo 4o.- ...

...

...

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.”



Por otro lado, la Ley de Salud de la Ciudad de México establece que la salud mental forma parte del ámbito de protección de la salud, y dispone expresamente que la prevención y atención de la salud mental tienen carácter prioritario.

Artículo 89. *La salud mental es el estado de bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda desarrollar una sana convivencia en su comunidad.*

Artículo 90. *La prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que la afectan las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados.*

Que de acuerdo con lo previsto en el **artículo 9, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México**, se estipula que:

“Artículo 9.- CIUDAD SOLIDARIA

A...

B...

C...

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.”*



Por otro lado, con lo dispuesto en el **artículo 3° de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal**, se establece que:

***“Artículo 3°.** 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.”

De igual forma, con lo dispuesto en el **artículo 8° de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal**, se establece que:

***“Artículo 8°.** Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones:*

- I. ...*
- II. ...*
- III. ...*
- IV. ...*
- V. ...*
- VI. ...*
- VII. ...*
- VIII. Llevar a cabo reuniones periódicas con los demás organismos centralizados, descentralizados y desconcentrados de la Administración Pública del Distrito*



Federal, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para la rehabilitación;

- IX. *Fijar los lineamientos de coordinación para que las Delegaciones, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción de la salud mental, e incentiven la participación social;*”

Que de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 18° de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal**, se establece que:

“Artículo 18. La promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento en materia de salud mental tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de las causas de las alteraciones de la conducta.”

Que de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 65° de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal**, se establece que:

“Artículo 65. La inversión en materia de salud mental constituye una acción de interés social, por ello resulta indispensable el financiamiento de las acciones y fines a que se refiere la presente Ley.”

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

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A LA SECRETARÍA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS Y PROTECCIÓN CIVIL Y A LAS DIECISÉIS ALCALDÍAS, PARA QUE, EN EL



ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y DE MANERA COORDINADA, FORTALEZCAN LA INCORPORACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS COMO PARTE DE LA ATENCIÓN INICIAL A PERSONAS QUE ATRAVIESEN SITUACIONES DE EMERGENCIA, CRISIS O EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Palacio Legislativo de Donceles, a los 18 días del mes de septiembre de 2026.

ATENTAMENTE

Luisa Fernanda Ledesma Alpizar

Dip. Luisa Fernanda Ledesma Alpizar

