

Ciudad de México a 07 de abril de 2022

**Dip. Héctor Díaz Polanco**  
Presidente de la Mesa Directiva  
Congreso de la Ciudad de México  
II Legislatura  
Presente

La que suscribe **Diputada María Gabriela Salido Magos** integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, del Congreso de la Ciudad de México II Legislatura, 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 a), apartado E y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica; 1, 2 fracción XXI, 5 fracción I, 79 fracción VI, 94 fracción II, 95 fracción II y 96 del Reglamento, ambos del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a consideración del Pleno de este H. Congreso, la siguiente:

GS

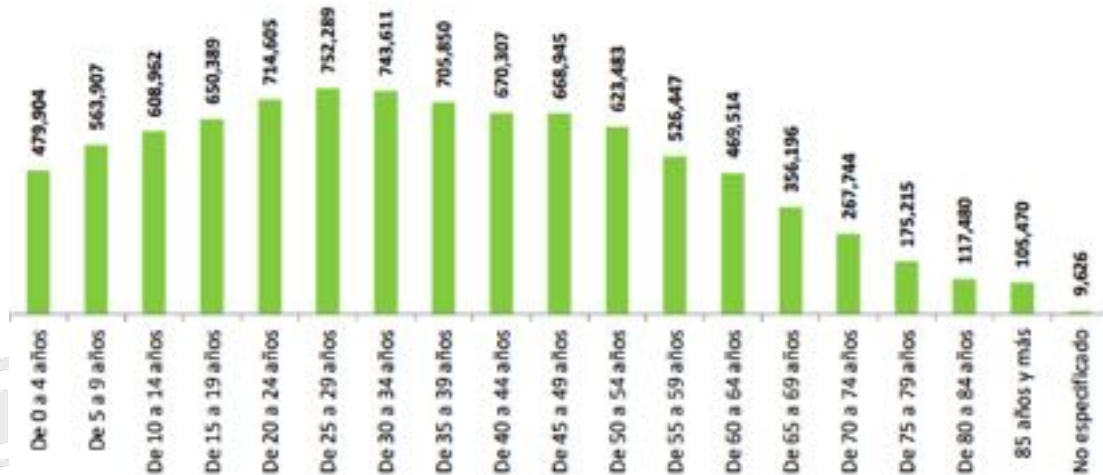
**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS JOVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, lo anterior al tenor de la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2020, instrumento publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México habitan 31, 221,786 jóvenes (considerando el grupo juvenil entre las edades de los 15 y 29 años). Si ponemos en perspectiva los datos señalados por el INEGI, podemos decir que la población joven representa el 24.8%, (una cuarta parte) del total de la población en el país.



**Población de la CDMX por rango de edad**  
(Censo de Población y Vivienda 2020)



Si analizamos detenidamente los datos arrojados en el censo, concluimos que la Ciudad de México, los rangos que presentan mayor participación son los que van de los 25 a los 29 años, en este rango se concentran 752mil 289 habitantes que equivalen al 8.2% de la población total que habita en la Ciudad.

GS

Pero más allá de las cifras presentadas, es preciso comprender a la juventud “no sólo como categoría estadística vinculada con la biología, sino procesada a través del peso de la historia y la cultura, es decir, el tema de las generaciones”

Por lo cual, es necesario señalar que las y los jóvenes de hoy tienen manifestaciones y convergen en diferentes maneras de comprender sus realidades, y que, esas realidades necesitan ser reflexionadas, para de esa manera poder trabajar con los jóvenes, como también en sus necesidades y demandas.

Las dinámicas en las que se encuentran los jóvenes están marcando su presente y su futuro; sin embargo, la dinámica que prevalece es adversa, acentuada por las circunstancias de la coyuntura, por ejemplo, la pandemia causada por el SARS-COV-2.

Los principales problemas que acogen a las juventudes de la capital son: el desempleo, pobreza laboral, pobreza patrimonial, victimización por el contacto con el mundo del narcotráfico, feminicidio, poco o nulo acceso a la seguridad social, falta de representación política, y padecimiento de enfermedades mentales.

Los problemas respecto de la salud mental se puede asociar con “los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos”, según lo señala la OMS.

GS

La Secretaría de Salud del gobierno federal, estimaba que de los 15 millones de personas que padecen algún trastorno mental en México, la mayoría de ellos son adultos jóvenes. El 24.7% de los adolescentes mexicanos se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental, siendo los más recurrentes los trastornos de ansiedad, déficit de atención, depresión, uso de sustancias, así como, intento suicida.

## PROBLEMÁTICA

Las enfermedades mentales se han convertido, en los últimos años, en una problemática social, dado que supone un amplio porcentaje del total de enfermedades crónicas.

Datos de la Organización Mundial de la Salud, señalan que el 16% del total de la población mundial de entre 10 y 19 años padece algún trastorno mental.

La encuesta **VoCeS-19**, que tiene como objetivo comprender el impacto que tiene la pandemia por COVID-19, en la población joven, así como su experiencia y percepción de la violencia y de otras dimensiones sociales, económicas y de salud. Cabe señalar que es un trabajo de investigación realizado por el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), en colaboración con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) de la Secretaría de Salud Federal y el *Population Council* de México, una asociación civil con presencia internacional.

La encuesta se aplicó mediante un cuestionario dentro de la página web de *Population Council* (<https://vocescontralaviolencia.org/>) a un grupo abierto de participantes de todo el país. Los participantes son jóvenes de entre 15 y 24 años. Los datos se recogieron entre noviembre de 2020 y febrero de 2021. Durante este período, más de 120.000 jóvenes accedieron a la plataforma de la encuesta, y un total de 55.692 adolescentes.

Las preguntas fueron adaptadas de diferentes encuestas: *la Encuesta Intercensal 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)*, *el Censo 2020 (INEGI)*, *la Encuesta Nacional de Juventud 2010 (IMJUVE)*, *Household Pulse Survey 2020 (U.S. Census Bureau)*, *COVID-19 Household Environment Scale (University of Miami)*, *et. al.*

Para medir las escalas de depresión y ansiedad, se aplicaron los cuestionarios PHQ-9 y GAD-7. Considerando una puntuación de corte de 5 o más puntos en

ambas escalas para categorizar a participantes que presentaban o no presentaban síntomas depresivos o de ansiedad, respectivamente:

GS

## Diseño del cuestionario

El cuestionario empleado en la primera ronda incluyó los siguientes temas<sup>2</sup>:

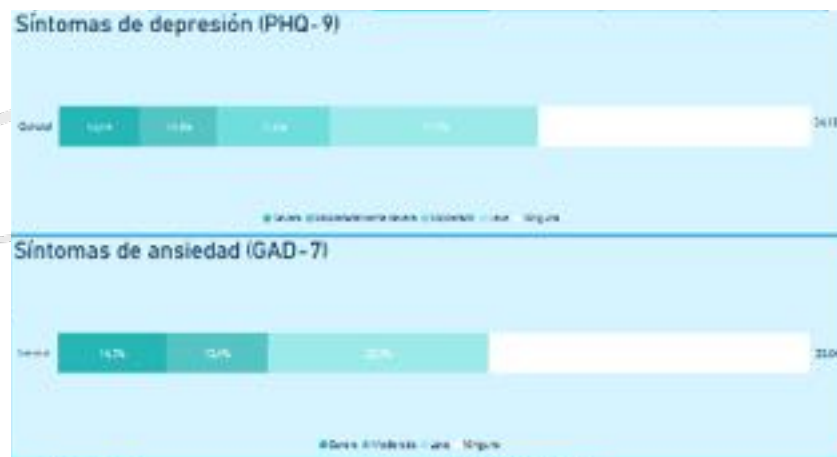
- Datos sociodemográficos** edad, estado de residencia, código postal, identidad de género, orientación sexual, etnicidad, estado civil, y preguntas relacionadas a la educación y el trabajo.
- Características del hogar** tipo de hogar (familiar o no familiar), personas que viven en el hogar y acceso a diferentes servicios, incluida la conexión privada a Internet (Wi-Fi) en el hogar.
- Preguntas relacionadas al COVID-19** el cumplimiento de las medidas de mitigación
- Violencia** exposición a la violencia en sus hogares perpetrada por alguien que vive con las personas participantes, presenciar actos de violencia contra otra persona miembro de la familia en el hogar, el acoso en línea, y la percepción de la seguridad en el hogar y en sus colonias/barrios.
- Educación y aprendizaje** abandono escolar debido al COVID-19, estrategias para seguir estudiando en casa, impacto de la educación a distancia en su capacidad para acceder y completar los deberes y las tareas escolares, impacto percibido en el aprendizaje e impacto en los planes a futuro relacionados con el aprendizaje.
- Empleo y salud financiera familiar** no buscar trabajo debido a la COVID-19, percepción de perder su trabajo o ingresos en los meses siguientes debido a la COVID-19, pérdidas de trabajo en la familia debido a la COVID-19, percepción de reducción de los ingresos familiares desde el inicio de la pandemia, impacto en la capacidad del hogar para comprar alimentos, pagar facturas importantes o comprar medicamentos necesarios, y aplicación de medidas de prevención en el hogar desde el inicio de la pandemia de COVID-19.
- Dinámicas del hogar y normas de género** la división de las responsabilidades del hogar, la división de la toma de decisiones en el hogar, la administración de los ingresos del hogar, el abuso de sustancias de los padres y la salud mental de los padres, los cambios en el hogar, el Índice de Normas de Género y la condonación de la violencia contra las mujeres.
- Salud** el acceso a los servicios de salud, el bienestar y la salud mental (estrés, sensación de control sobre sus vidas, aislamiento, principales preocupaciones por su futuro, escalas PHQ-9 y GAD-7), y el consumo de sustancias.
- Resiliencia** recibir apoyos del Gobierno, mecanismos para lidiar con síntomas relacionados a la salud mental y contacto con amistades.

<sup>2</sup> Para una revisión detallada de la encuesta, puedes acceder al siguiente enlace:  
<https://datos.bancomundial.org/indicadores/SH.SVVS.SRVS.VS?locations=US>

Entre los resultados obtenidos en materia de salud mental, podemos destacar que 69% de las y los adolescentes y personas jóvenes experimentaron síntomas

asociados con depresión, mientras que 62% experimentó síntomas asociados con ansiedad. Asimismo, el 57% de las personas participantes informó haber experimentado ambos. GS

El 26% de todas las personas adolescentes que completaron la encuesta informaron de que habían experimentado estos pensamientos al menos algunos días en las dos semanas anteriores a la encuesta. Un mayor porcentaje de mujeres adolescentes (30%) en comparación con los hombres adolescentes (21%), y adolescentes no binarios (61%) frente a binarios (25%) declararon haber experimentado estos pensamientos.



Por otro lado del total de adolescentes que participaron en la encuesta, el 25% informó de al menos algún consumo de alcohol, 3% de consumo de marihuana y 0.9% de consumo de opiáceos y otras drogas duras (heroína, cocaína, crack y/o anfetaminas). Por último, los opiáceos y otras drogas duras fueron las sustancias cuyo consumo aumentó más desde el inicio de la pandemia (18%). En el caso de las personas jóvenes, el aumento del consumo de cannabis fue el más reportado (21%).

A lo previamente mencionado podemos añadir las cifras que reporta la Fiscalía de Justicia de la Ciudad de México, ya que, de acuerdo con los datos presentados de enero hasta julio del 2020, se habían registrado 329 víctimas por suicidio. Los jóvenes de entre 20 a 29 años, representan el 25% del total de las víctimas de suicidio, mientras que el rango de edad de entre 12 a 19 años, ocupa el 14% del total. Es decir, **el 39% de víctimas de suicidio son jóvenes de entre 12 a 29 años.**

## OBJETO DE LA INICIATIVA

De lo expuesto en el apartado anterior; podemos destacar lo señalado por la Secretaría de Salud Federal, y la encuesta realizada por el IMJUVE en conjunto con la asociación civil, *Population Council*, donde dan muestra que los jóvenes

padecen, tres aflicciones que repercuten en su salud mental: El abuso en el consumo de sustancias adictivas (adicciones); el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión, y el aumento de las tendencias suicidas, causadas por las condiciones sociales y económicas en las que se vive día con día.

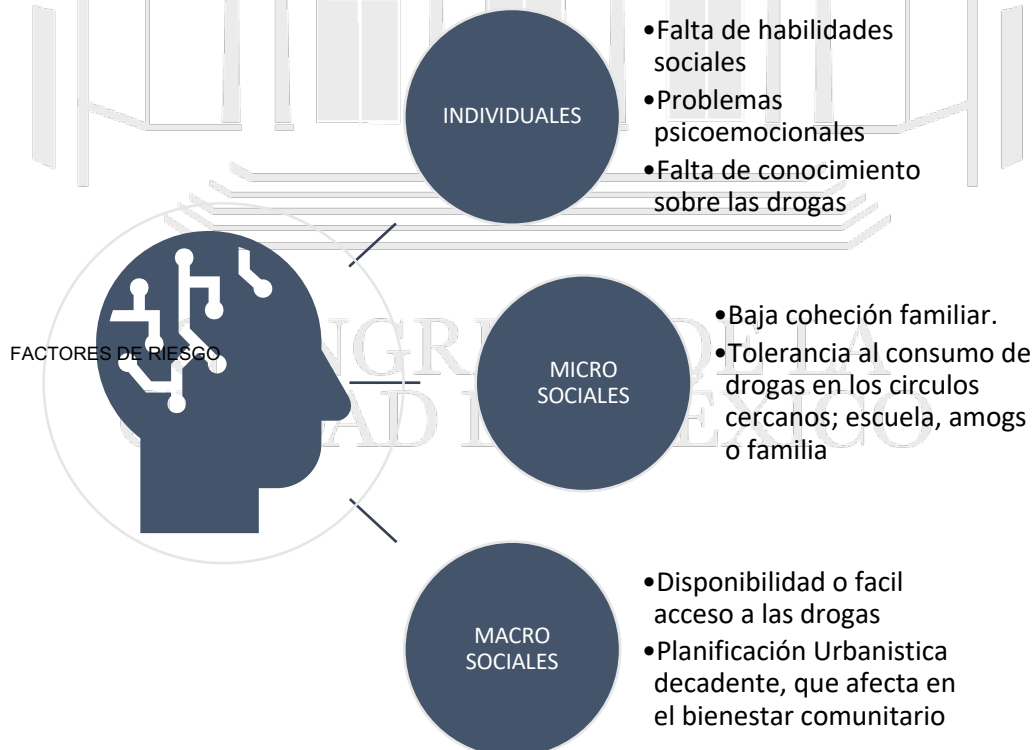
GS

Por lo cual la presente iniciativa, tiene por objeto, establecer criterios que permitan realizar acciones concretas para que las autoridades puedan garantizar la atención de las problemáticas señaladas, a saber:

- Prevención del alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias adictivas.

El consumo de sustancias adictivas se ha convertido en uno de los principales problemas que acogen a nuestro país. El grupo poblacional que más se ha visto afectado es el de los jóvenes de entre 12 y 24 años.

Expertos que han estudiado las causas del abuso en el consumo de sustancias adictivas, han establecido el modelo de estrés social modificado (*“Modified Social Stress Model”*) para comprender por qué ciertos individuos comienzan a utilizar drogas. Dicho modelo determina si un individuo es propenso a utilizar sustancias adictivas. El modelo pondera dos factores: el riesgo y el de protección. El factor de riesgo es determinado por las condiciones psicosociales relacionadas al consumo de drogas los cuales pueden clasificarse en factores: *individuales, micro sociales y macrosociales*.



Siendo uno de los principales factores de riesgo macro social, el acceso a las sustancias adictivas, de tal forma que las políticas antidrogas con un enfoque punitivo, más que desincentivar el consumo de las drogas, solo criminalizan a los jóvenes que se encuentran en situaciones de adicción.

GS

La propuesta que se presenta tiene dos enfoques:

- El de la **prevención**, mediante la reducción de los factores de riesgo macro sociales, premiando en la promoción de la salud y educación sobre las consecuencias nocivas del uso y consumo de sustancias adictivas.
- El de la **atención**, con un enfoque integral, contemplando la atención y eliminación de los factores de riesgo individuales, garantizado el acceso a tratamientos de rehabilitación y de reinserción social, en donde no solo se contemple al paciente, sino también a su familia, y que esta pueda coadyuvar en el proceso.

- Prevención del suicidio.

La conducta de suicidio constituye un problema muy complejo y multifactorial. Esta conducta nunca se produce por una única causa, sino que surge debido a la interacción entre los factores de riesgo combinado con la falta de factores protectores.

Al haber muchos factores de riesgo individuales; es decir, que dependen del sujeto, es complicado atender a acciones generales, que permitan que la población joven dimensione las causas, síntomas y medios de atención de las conductas suicidas.

Mitigar los factores de riesgo y potenciar los factores de protección para fomentar la resiliencia, pueden reducir de manera eficaz las tasas de suicidio.

- Atención a problemas emocionales:

Para garantizar el pleno goce del derecho al acceso a la salud, y del bienestar integral de las juventudes, es necesario atender de manera transversal todos los aspectos relacionados a las problemáticas que presentan; comenzado por la promoción del cuidado a la salud emocional; continuando con la prevención de los principales padecimientos en las personas jóvenes, y fortalecer el acceso universal para la atención, prevaleciendo la perspectiva juvenil, de tal forma que los profesionales de la salud cuenten con herramientas que les permitan atender de manera especial a este grupo poblacional con características específicas que no

solo están determinadas por factores biológicos como la edad o el sexo; si no también por condiciones sociales.

GS

Es importante señalar que la presente iniciativa también incluye el Derecho al Espacio Público, como una garantía para el cuidado de la salud mental, mediante el acceso al disfrute del tiempo libre y la recreación, buscando el bienestar personal. El espacio público facilita los recursos para solventar la demanda de los estímulos tanto internos como externos; en el espacio público se pueden generar relaciones, discutir temas relevantes, ejercitarse, meditar, relajarse con la vista de lugares verdes o disfrutar de la soledad, por lo que este espacio es idóneo para mantener “*un estado pleno de bienestar emocional, psicológico y social*”, que es como define la OMS a la salud mental.

## CONVENCIONALIDAD, CONSTITUCIONALIDAD Y FUNDAMENTO LEGAL.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo primero, que:

*“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución 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 esta Constitución establece.*

*Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.*

*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. ...”*

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consagra el Derecho a la protección de la Salud como un medio que garantiza las condiciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, mental y social. Este derecho lo podemos encontrar en el artículo 4 de la norma fundamental, como sigue a continuación:

**“Artículo 4. ...**



*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*

...”

Por su parte, la Constitución Política de la Ciudad de México, reconoce los Derechos de las Personas Jóvenes, con el objetivo de garantizar el bienestar de los habitantes de la capital, establecido por el artículo 11, apartado E de dicho cuerpo normativo:

GS

### **“Artículo 11 Ciudad Incluyente**

A... D

#### **E. Derechos de las personas jóvenes.**

*Las personas jóvenes son titulares de derechos y tendrán la protección de la ley para participar en la vida pública y en la planeación y desarrollo de la Ciudad. Las autoridades adoptarán medidas para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, en particular a la identidad individual y colectiva, al libre desarrollo de su personalidad, a la autonomía, independencia y emancipación; a la participación política, económica, social, ambiental y cultural, y a la educación, al trabajo digno y a la vivienda. En razón de lo anterior se reconocerá el carácter diverso y heterogéneo de las personas jóvenes, así como sus necesidades específicas”*

De acuerdo con la Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes, se debe garantizar el acceso universal a la salud para todas las personas jóvenes habitantes de la Ciudad:

### **“CAPÍTULO V DEL DERECHO A LA SALUD**

**“Artículo 29.** *Las personas jóvenes tienen derecho en términos de la legislación aplicable al más alto nivel de salud integral posible, el Gobierno dentro del ámbito de su competencia, deberá proporcionarla de forma gratuita y de calidad, independientemente del género, orientación sexual identidad étnica, discapacidad, condición económica, social o cualquier otra distinción.*

*Este derecho incluye la atención primaria, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud personas jóvenes, la promoción de la salud sexual y reproductiva, planeados, el acceso a la información y la provisión de métodos de anticoncepción, la investigación de los problemas de salud que se presentan en este sector de la población, así como la información y prevención del sobrepeso, la obesidad, los patrones alimenticios dañinos, el alcoholismo, el tabaquismo, el uso problemático de drogas, la confidencialidad del estado de salud física y mental, el respeto del personal de los servicios de salud, en particular a lo relativo a su salud sexual y reproductiva, prevención del suicidio y la autolesión, prevención de embarazos no y que los tratamientos le sean prescritos conforme con la legislación aplicable, respetando en todo momento la confidencialidad del estado de salud física y mental de la persona joven.*

GS

La Ley de Salud Mental del Distrito Federal establece que los jóvenes son un grupo prioritario para la atención:

#### **“CAPÍTULO II**

##### ***De la Atención en Salud Mental por Grupo de Edad y Vulnerabilidad***

**Artículo 14.** *Derivado de los trastornos mentales, que presentan los diversos sectores de la sociedad y en virtud de que requieren cada uno de ellos atención especializada, los tipos de atención en salud mental que proporcione la Secretaría buscarán dar prioridad a la niñez, adolescencia, **juventud**, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, menopausia, adultos mayores, hombres con afecciones mentales y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre.”*

Por su parte, según la ley de Salud vigente en la Ciudad que: la secretaria de Salud debe establecer unidades para la atención integral de las personas que consumen sustancias psicoactivas, que a tenor señala;

**“Artículo 124.** *La Secretaría en el ámbito de sus competencias realizará, entre otras, las siguientes acciones en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas:*

***I. Establecer unidades permanentes para la prestación de servicios de prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria para personas afectadas por***

*el consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con lo establecido por la ley;  
..."*

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a su consideración la siguiente:  
**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS JOVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, para quedar como sigue:** GS

## DECRETO

**ÚNICO.** Se **adicionan** los artículos 33 Bis, 33 Ter, 33 Quater y 33 Quintus, todos de la Ley de los Derechos de las Personas Jóvenes de la Ciudad de México, para quedar de la siguiente manera:

### CAPÍTULO V. DEL DERECHO A LA SALUD

**Artículo 28 a 33. ...**

**Artículo 33 Bis.** Las personas jóvenes tienen derecho al acceso a la información para la prevención del alcoholismo, el tabaquismo, y el uso problemático de sustancias psicoactivas. El Gobierno deberá implementar programas de prevención que brinden información precisa, objetiva y con base en criterios científicos dirigida a las personas jóvenes.

En el caso de las personas jóvenes usuarias de sustancias psicoactivas o drogas, tendrán derecho a acceder a tratamientos para su rehabilitación y reinserción social, y sus familias deberán recibir una atención especial para coadyuvar en el proceso.

**Artículo 33 Ter.** El Gobierno establecerá políticas y programas de salud integral orientados a la prevención del suicidio y la autolesión.

Se deberán instrumentar acciones de participación en medios de comunicación masiva y plataformas tecnológicas con la finalidad de proporcionar información precisa y objetiva, basada en criterios científicos; enfocada a la detección, atención y prevención de las conductas que induzcan al suicidio.

**Artículo 33 Quater.** Las personas jóvenes tienen derecho al uso del espacio público, como un medio que favorezca su bienestar integral, teniendo como objetivo el cuidado de la salud física y mental. *GS*

El Gobierno debe garantizar que los espacios públicos sean seguros, accesibles, resilientes y tengan la infraestructura urbana necesaria y en óptimas condiciones, para que las personas jóvenes puedan desarrollar actividades que mejoren su calidad de vida y la convivencia social.

Teniendo como finalidad el uso del espacio público para inhibir que se incurra en conductas de consumo de sustancias psicoactivas o drogas y prevenir conductas suicidas o que disminuyan su salud mental.

**Artículo 33 Quintus.** Para garantizar el acceso a la salud mental de las personas jóvenes, el Gobierno implementará programas de atención prioritaria, con personal capacitado en perspectiva juvenil, perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

La atención de la salud mental en los jóvenes es prioritaria para el Sistema de Salud de la Ciudad de México.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

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

**TERCERO.** La Jefatura del Gobierno de la Ciudad tendrá hasta 120 días naturales para modificar las disposiciones Reglamentarias materia del presente decreto.

Dado en el Salón de Sesiones del Recinto Legislativo de Donceles a los 07 días del mes de abril de 2022.

ATENTAMENTE

*Gaby Salido*

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS