



II LEGISLATURA

**DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**



**DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO II LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

La que suscribe, Diputada Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en la II 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 incisos 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 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como los diversos 1, 2 fracción XXI y 5 fracción I, 95 fracción II, 96 y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de este H. Congreso la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PARRAFO AL ARTÍCULO 90, ASI COMO LA FRACCIÓN III. Bis DEL ARTICULO 91, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

1

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la Capital, el sistema jurídico descansa en la Constitución Política de la Ciudad de México, la cual tiene supremacía, por lo tanto, es la base de la legislación local, misma que no debe ni puede ser estática, sino que como cualquier otra disposición normativa, requiere adecuarse a la realidad social, histórica y política que deviene de los adelantos científicos y tecnológicos que suceden en la sociedad, por lo cual exige la implementación de un sistema que permita su modificación, cuando el legislador así lo perciba pertinente.



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



En aras de la modernidad, también se adecuan los supuestos jurídicos derivados del control constitucional, ya sea por medio de reformas a los sistemas jurídicos existentes o por medio de la creación de nuevos ordenamientos.

El principio de seguridad jurídica que emana del artículo 16 de la Constitución Federal, sostiene la idea de que el gobierno solo puede actuar conforme a lo que expresamente se le faculta en la Ley, debiendo, circunscribir su actuación en las leyes respectivas que le confieren en su ámbito de validez, la facultad de ejercitar las acciones correspondientes que conforme a Derecho le son asignadas.

En nuestro sistema de Gobierno, las entidades que forman parte de la Federación gozan de autonomía para tomar decisiones de gobierno en el ámbito de su competencia. Sin embargo, en virtud del pacto federal, las normas locales deben de estar en completa concordancia con las federales a efecto de conservar su validez y vigencia.

2

Ahora bien, la salud mental es más que la mera ausencia de trastornos, la dimensión positiva de la salud mental ha sido subrayada en la definición de salud de la OMS, tal cual consta en la constitución misma: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente.

También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades, salud mental se



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos, comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos.¹

Posterior a la pandemia del Covid-19, ha cambiado la forma en como los médicos atienden a sus pacientes, ya que muchos han migrado a la valoración digital o virtual, por lo cual es necesario crear dicha figura para garantizar el derecho a la salud de las y los habitantes de la capital.

I.- Encabezado o título de la propuesta:

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 90, así como la fracción III Bis. del artículo 91, de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

3

II.- Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver:

Los sistemas jurídicos suponen un universo ordenado de normas que regulan a una sociedad determinada. La importancia de su actualización radica en la necesidad de que sus destinatarios como las autoridades encargadas de su aplicación, comprendan con el mayor detalle posible el contenido y alcance de sus normas con la finalidad de tener certeza jurídica.

Esta articulación de los ordenamientos que integran los sistemas jurídicos es de gran importancia para la eficacia de las normas que conforman el Estado de Derecho, ya que una norma ambigua, con lagunas o contradicciones, corre el riesgo de no ser comprendida y quedarse en letra muerta, en perjuicio de los objetivos que persigue, incluyendo el orden social, la justicia y el bien común.

¹ <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/que-es-la-salud-mental>



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



Por ello, el trabajo del poder legislativo no puede ser asumido como un fin en sí mismo, sino que se trata de un constante ejercicio de revisión, análisis, actualización y perfeccionamiento del marco jurídico. Esto se complica aún más si se toma en consideración que su propósito consiste en regular un objeto que no es estático, de tal suerte que el Derecho debe evolucionar al mismo ritmo que las sociedades que regula.

El caso de la Ciudad de México, no es la excepción, y su dinamismo se hace aún más agudo por sus características políticas, económicas, demográficas, geográficas y culturales, pues se trata de la capital y ciudad más importante del país, con los retos y complejidades que ello supone.

4

Aunado a lo anterior, no se debe perder de vista que el marco jurídico de la Ciudad de México, frecuentemente es tomado como referente para el resto de las entidades federativas, pues se trata de una ciudad progresista, con instituciones sólidas y con las aspiraciones de mantenerse a la vanguardia en cuestión de derechos y mecanismos jurídicos para garantizar las condiciones mínimas de bienestar que anhela su población.

El 31 de Diciembre de 2019, fue notificada la Organización Mundial de la Salud (OMS), acerca del brote de enfermedad por coronavirus (Covid-19) que fue registrada por primera vez en Wuhan (China), a partir de ese momento los Gobiernos y la OMS han trabajado en ampliar los conocimientos científicos sobre el nuevo virus, rastreando su propagación y virulencia.

Al mismo tiempo, en los primeros meses del año 2020 se emitieron las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del virus, consistentes en: resguardo familiar



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



en casa, sana distancia (1.5 metros), protección y cuidado de personas adultas mayores, uso de cubre bocas, ventilación en lugares cerrados y saludo a distancia.

En fecha 24 de Enero de 2021, a nivel mundial se reportaron 97 millones 464 mil 94 casos confirmados (577 mil 301 casos nuevos) y 2 millones 112 mil 689 defunciones (13 mil 688 nuevas defunciones). La tasa global es de 2.2 por ciento, de acuerdo con la OMS.²

Derivado de la pandemia del Covid-19, se ha detectado que a los pacientes o a quienes se les hace su valoración, se tienen que trasladar con los riesgos que implica el no haber erradicado al 100% el virus del SarsCov2, y además de ahorrarse tiempo y dinero se propone que dichas citas médicas se puedan dar de manera virtual, siempre y cuando la necesidad de cada paciente así lo permita.

5

III.- Problemática desde la perspectiva de género, en su caso:

En la presente iniciativa, formalmente no se configura problemática alguna toda vez que fue aplicada 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, así como lo estipulado en el Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género³, sirve de apoyo por analogía de razón, aplicable a la presente iniciativa.

IV.- Argumentos que la sustenten:

² Fuente: Secretaría de Salud. Comunicado técnico diario- Covid-19, fecha 24 de enero de 2021.

³ Véase en la siguiente liga, consultada el 21 de febrero de 2022 en: <https://cutt.ly/UrCxaGz>



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



El 29 de Enero de 2016, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el “decreto por el que se declaran reformadas y derogadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de la reforma política de la Ciudad de México”, el cual reconoció la autonomía de la Ciudad de México al dejar de darle el tratamiento de Distrito Federal y reconocer su autodeterminación en lo relativo a su régimen interior y su organización política y administrativa.

En ese tenor, es evidente que el marco jurídico e institucional de la Capital fue transformado en su totalidad con la entrada en vigor del “decreto por el que se declaran reformadas y derogadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de la reforma política de la Ciudad de México”, lo cual fue complementado por la Asamblea Constituyente de la Ciudad de México mediante la expedición de su propio texto constitucional.

6

La Ley de Salud de la Ciudad de México, entro en vigor el 09 de Agosto de 2021, y tiene por objeto hacer efectivo el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política de la Ciudad de México las cuales regulan las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas en la Ciudad de México, la competencia en materia de salubridad local y la operación de programas y servicios; asimismo, organizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar mediante la celebración del Acuerdo de Coordinación en el que se establece los derechos y las obligaciones en materia de salud para la población de esta Ciudad.

V. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad:



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



PRIMERO.- La Constitución Política de la Ciudad de México, establece en su artículo 9 apartado D, lo siguiente:

”Artículo 9. Ciudad Solidaria.

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.*

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*

a) *La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;*

b) *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*

c) *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;*

d) *La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*

e) *El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y*

f) *La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.*



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



4. *Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.*
5. *Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.*
6. *Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.*
7. *A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.” (Sic)*

SEGUNDO.- La Ley de Salud de la Ciudad de México en sus artículos 1 fracciones I y V, 2, 3, 4, 5, y 94 que establecen lo siguiente:

“Artículo 1. *La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:*

I.- Hacer efectivo el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política de la Ciudad de México;

...

V. Organizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar mediante la celebración del Acuerdo de Coordinación;

Artículo 2. *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.*

La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.

Artículo 3. *El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:*

- I. Equidad: obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a las personas habitantes de la Ciudad de México a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia;*
- II. Gratuidad: acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del sector público y a los medicamentos asociados a estos servicios, a las personas habitantes en la Ciudad, que carezcan de seguridad social laboral, lo anterior en términos de las disposiciones legales aplicables;*
- III. Interés superior de las niñas, niños y adolescentes: principio bajo el cual, al tomar una decisión que involucre a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles necesidades en su salud a fin de salvaguardar sus derechos;*
- IV. Interculturalidad: reconocimiento, salvaguarda, respeto y ejercicio del derecho de toda persona y comunidad a tener, conservar y fortalecer sus rasgos socioculturales y diferencias, que se desarrollan en el espacio privado y público, haciendo posible la interacción y mezcla entre sociedades culturales;*
- V. Perspectiva de género: metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género;*
- VI. Progresividad: obligación del Gobierno de generar gradualmente un progreso en la promoción, respeto, protección y garantía del derecho a la salud, de tal forma, que siempre esté en constante evolución y bajo ninguna regresividad;*
- VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y respeto a la dignidad de todas las personas con independencia de su situación social, económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;*
- VIII. Solidaridad: ayuda mutua, con énfasis en el servicio a las personas en grupos de atención prioritaria o necesitadas, así como la colaboración, interacción y servicio que contribuyen al crecimiento y desarrollo de todos los seres humanos y a la búsqueda del bien común, y*



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



- IX. Universalidad: cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la salud.*

Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto que se asignará a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la promoción de la salud, la prevención, la atención, la curación de las enfermedades, la rehabilitación de las discapacidades y la seguridad sanitaria no deberá ser inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. La asignación de recursos debe crecer a la par de las condiciones de morbimortalidad de la población sin seguridad social, considerando la pirámide poblacional, la transición epidemiológica y las emergencias epidemiológicas y sanitarias.

El Congreso de la Ciudad de México, a efecto de garantizar el derecho humano a la salud procurará hacer que aumente gradualmente el presupuesto de la Secretaría de Salud local en la aprobación respectiva de cada año.

Artículo 4. *Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:*

- I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
- II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva;*
- III. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
- IV. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;*
- VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;*
- VIII. El desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud, y*
- IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad.*

10



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



Artículo 5. *Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:*

- I. La promoción de la salud;*
- II. La medicina preventiva;*
- III. El control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles, así como de los accidentes y lesiones por causa externa;*
- IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos, que se otorgan en el primero, segundo y tercer nivel de atención, incluyendo las dirigidas a las discapacidades, así como la atención pre hospitalaria de las urgencias médico-quirúrgicas;*
- V. Las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, que se deben realizar de acuerdo con la edad, sexo, género y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, así como considerando la pertinencia cultural;*
- VI. La atención materno-infantil;*
- VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;*
- VIII. La salud mental;*
- IX. La prevención y el control de las enfermedades auditivas, visuales y bucodentales;*
- X. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, en los términos de las disposiciones aplicables;*
- XI. La promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimentarios;*
- XII. La asistencia médica a los grupos de atención prioritaria, de manera especial, los pertenecientes a las comunidades indígenas, las niñas y niños, las personas mayores en áreas de atención geriátrica y personas con discapacidad;*
- XIII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;*
- XIV. La protección contra los riesgos sanitarios y las emergencias epidemiológicas, así como el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;*



II LEGISLATURA

DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo,
y

XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación.

Artículo 94. Todas las personas habitantes de la Ciudad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos e insumos asociados, sin importar su condición social, en los términos dispuestos por la Constitución Local, la Ley General la presente Ley y el Acuerdo de Coordinación celebrado con el Instituto de Salud para el Bienestar.” (Sic)

VI. Denominación del proyecto de ley o decreto:

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 90, así como la fracción III Bis. del artículo 91, de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

12

VII. Ordenamientos a modificar:

Ley de Salud de la Ciudad de México.

Para mayor claridad, se presenta el siguiente cuadro comparativo resaltando en negritas las modificaciones materia de la presente Iniciativa.

Ley de Salud de la Ciudad de México.	
Normatividad Vigente	Propuesta de Modificación
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	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



DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



<p>las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados.</p>	<p>las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados.</p> <p>En caso de emergencia sanitaria las autoridades en materia de salud, podrán implementar valoraciones médicas de manera virtual en los casos que se consideren viables.</p>
<p>Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;</p> <p>II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados</p>	<p>Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;</p> <p>II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados</p>



DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA



<p>que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;</p> <p>IV. Ser ingresado o egresado de algún centro de internamiento mental siempre y cuando sea por prescripción médica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley y medie autorización por escrito del paciente o familiar responsable;</p> <p>V. Una rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria y que en el proceso se permita el acceso de familiares u otras personas que determine la persona usuaria, asimismo a que le proporcionen alimentos y los cuidados necesarios que ésta necesite;</p> <p>VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental, y</p> <p>VII. Evitar la divulgación de la</p>	<p>que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas.</p> <p>III Bis. En los casos que los médicos justifiquen y consideren viables de conformidad con el estado de salud del paciente, podrán implementarse consultas virtuales o digitales.</p> <p>IV. Ser ingresado o egresado de algún centro de internamiento mental siempre y cuando sea por prescripción médica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley y medie autorización por escrito del paciente o familiar responsable;</p> <p>V. Una rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria y que en el proceso se permita el acceso de familiares u otras personas que determine la persona usuaria, asimismo a que le proporcionen alimentos y los cuidados necesarios que ésta necesite;</p>
--	---



**DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**



<p>información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa.</p>	<p>VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental, y</p> <p>VII. Evitar la divulgación de la información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa.</p>
--	---

VIII. Texto normativo propuesto:

El Congreso de la Ciudad de México aprueba la adición de un párrafo al artículo 90 y se adiciona la fracción III Bis. del artículo 91, de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Ley de Salud de la Ciudad de México.

**CAPÍTULO XIII
SALUD MENTAL**

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



II LEGISLATURA

**DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**



como otros aspectos relacionados.

En caso de emergencia sanitaria las autoridades en materia de salud, podrán implementar valoraciones médicas de manera virtual en los casos que se consideren viables.

Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:

I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;

II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;

III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas.

III Bis. En los casos que los médicos justifiquen y consideren viables de conformidad con el estado de salud del paciente, podrán implementarse consultas virtuales o digitales.

IV. Ser ingresado o egresado de algún centro de internamiento mental siempre y cuando sea por prescripción médica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley y medie autorización por escrito del paciente o familiar responsable;

V. Una rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria y que en el proceso se permita el acceso de familiares u otras personas que determine la persona usuaria, asimismo a que le proporcionen alimentos y los cuidados necesarios

16



II LEGISLATURA

**DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**



que ésta necesite;

VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental, y

VII. Evitar la divulgación de la información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

17

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

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles en la Ciudad de México, a los 12 días del mes de Julio de 2023.

ATENTAMENTE

**DIP. ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**

AMGEM/LTG/DAAC.