



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S I D E N C I A

CDHCM/OE/P/0079/2021

Ciudad de México, a 19 de abril de 2021

ASUNTO: Comentarios al Dictamen por el que se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México

**DIP. MARIA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD**

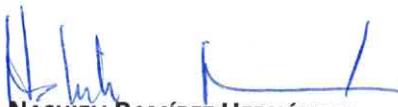
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E**

Por medio de la presente me permito hacer llegar a usted algunos comentarios al **Dictamen por el que se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México**, aprobada el pasado 16 de abril por las personas que integran la Comisión presidida por usted.

En espera de que la información anexa a la presente comunicación sea de utilidad para los trabajos legislativos que usted encabeza, aprovecho la oportunidad para extenderle la más cordial de mis consideraciones, así como para reiterar la disposición de este Organismo para ampliar información en caso de ser necesario.

A T E N T A M E N T E

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN



NASHIELI RAMÍREZ HERNÁNDEZ

c.c.p.: Dip. Ana Patricia Baez Guerrero, Presidenta de la Mesa Directiva
Dip. Lizette Clavel Sánchez, Vicepresidenta de la Comisión de Salud,
Dip. Armando Tonatiuh González Case, Secretario de la Comisión de Salud,
Dip. América Alejandra Rangel Lorenzana, Integrante de la Comisión de Salud
Dip. Uziel Medina Mejorada, Integrante de la Comisión de Salud
Dip. María Guadalupe Aguilar Solache, Integrante de la Comisión de Salud
Dip. Paula Andrea Castillo Mendieta, Integrante de la Comisión de Salud
Dip. Carlos Hernández Mirón, Integrante de la Comisión de Salud
Dip. Martha Soledad Ávila Ventura, Integrante de la Comisión de Salud
Mtro. Mauricio Calcaneo Monts, Director Ejecutivo de Delegaciones y Enlace Legislativo de la CDHCM

NRH/MMCP



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Abril 2021

Comentarios al Dictamen por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal y se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Se observan múltiples aciertos en la Iniciativa, entre los que se encuentran¹:

- Es una normativa que parte del reconocimiento de mejora de servicios de salud a partir de la experiencia derivada de la pandemia por COVID-19. Por esa razón, se da una atención especial a las necesidades que parten de una emergencia sanitaria.
- Termina con la fragmentación legislativa en asuntos relacionados con la salud, lo que contribuye no sólo a evitar duplicidades presupuestarias, contradicciones normativas y dificultad para la implementación de estrategias y programas sociales, sino que contribuye a fortalecer la dimensión amplia de la salud entendida como el más alto nivel posible de bienestar físico y mental de las personas.
- Incluye una cláusula presupuestaria que pretende evitar la regresividad real en los recursos y fomenta la progresividad.
- Incorpora cuidados de salud como los paliativos, énfasis en la salud mental e incorporación de servicios de partería, aspectos que requerían mayor atención.
- Se garantiza la seguridad sanitaria para el personal de salud.
- Se encuentra alineada a las disposiciones de la Ley General de Salud que rige esta materia coordinada con la Federación.

A la par, se observan las siguientes oportunidades de mejora:

- Si bien las disposiciones orientadas a dar cumplimiento con las cualidades de aceptabilidad del derecho a la salud están contempladas en diversas disposiciones, se omite incluir la pertinencia de género sumada a la pertinencia cultural en la provisión de los servicios de salud. Se observa relevante la inclusión de este término a la par de otras menciones relacionadas con la identidad de género y orientación sexual, de manera que los servicios de salud también contemplen la necesidad

¹ **Nota.** La CDHCM ha realizado una selección de algunas modificaciones y adiciones más relevantes para su discusión.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Abril 2021

Comentarios al Dictamen por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal y se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México.

de adaptarlos a estas características de las personas, tal como ha insistido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General No. 14 sobre el derecho a la salud.²

- Dada la importancia de la colaboración interinstitucional para la erradicación de la violencia en contra de la mujer y la relevancia del sector salud en este aspecto, se observa la oportunidad de incluir algunos énfasis al respecto de la importancia de la colaboración entre este sector y otras autoridades parte del sistema institucional dispuesto para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. De manera particular, se observa la importancia de explicitar en la legislación la prohibición de la violencia obstétrica.
- La presente iniciativa brinda la oportunidad para explicitar medidas que favorezcan el reconocimiento de niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas de la diversidad lingüística nacional, como sujetos de derecho a través de la adaptación de medidas orientadas a brindar información accesible y obtener un consentimiento pleno en la relación entre el personal de salud y los pacientes.
- Se observa relevante sumar algunos principios al catálogo que se presenta en el artículo 3, de forma que se insista en la obligación de atenderlos y se contribuya a la internalización de su contenido. En especial, los relativos a los grupos de atención prioritaria como niñas, niños y adolescentes, mujeres y personas con discapacidad.
- Incluir la coordinación con los sistemas de cuidados, apoyo para la toma de decisiones y asistencia para personas mayores contemplados en la Constitución Política de la Ciudad de México y que están vinculados, necesariamente, con la satisfacción del derecho a la salud entendido como el nivel más alto de bienestar físico y mental de las personas.

² **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, **a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida**, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

DICTAMEN APROBADO	DICTAMEN CON COMENTARIOS	Observaciones de la CDHCM
Ley de Salud de la Ciudad de México	Ley de Salud de la Ciudad de México	
<p>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.</p> <p>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 Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.</p>	<p>Artículo 2. Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, identidad de género, orientación sexual, 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 el la capacidad—técnica, recursos—humanos—y—financieros disponibles, principio de máximo uso de recursos disponible, 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.</p> <p>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 Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.</p>	<p>Si bien en la mayoría de los artículos es pertinente acotar la mención a “habitantes de la Ciudad de México” para que corresponda con la obligación material de brindar los servicios en términos de competencia sanitaria y de derechohabiencia, en este artículo que reconoce el derecho a la salud se identifica la pertinencia de hacerlo extensivo a todas las personas que se encuentran en el ámbito territorial de la Ciudad de México.</p> <p>En el rango de categorías sospechosas, se recomienda incluir explícitamente los términos “identidad de género” y “orientación sexual”, en razón de la visibilización de la comunidad LGBT+ y los retos relativos a la dimensión de no discriminación en cuanto a accesibilidad en los servicios de salud.</p>



<p>(...)</p> <p>Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias (...)</p>	<p>Asimismo, se sugiere eliminar la referencia a la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, debido a que la atención al principio de máximo uso de recursos disponibles y abarca esas posibles restricciones y existe desarrollo interpretativo respecto a la progresividad en el uso y destino de los recursos.</p>	<p>Se sugiere valorar la inclusión de los siguientes conceptos: interés superior de las niñas, niños y adolescentes; autonomía progresiva; el derecho a una vida libre de violencia; autonomía individual y el enfoque de derechos humanos. Lo anterior con el fin de garantizar ejes transversales más amplios que visibilicen algunas de las problemáticas diferenciadas para algunos grupos de atención prioritaria.</p>	<p>Se sugiere insistir en que la perspectiva de género es una categoría analítica útil para</p>
<p>Artículo 3. El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:</p> <p>(...)</p>	<p>Artículo 3. El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:</p> <p>(...)</p>	<p>IV. Perspectiva de género: metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres personas con base en su género siendo las mujeres las principales afectadas, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres las personas, 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;</p> <p>(...)</p>	<p>IV. Perspectiva de género: metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres personas con base en su género siendo las mujeres las principales afectadas, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres las personas, 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;</p> <p>(...)</p>



<p>VI.</p> <p>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, a orientación o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su género o cualquier otra característica;</p>	<p>(...)</p> <p>VI. 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 sexual o identidad de género, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica. En el caso de las mujeres, implica también la adopción de las medidas que les permitan acceder a una vida libre de violencia.</p> <p>(...)</p>	<p>evidenciar dinámicas discriminatorias en función del género en el que, si bien las mujeres son las más afectadas, también tiende a generar afectaciones a otras personas con identidades de género diversas.</p> <p>IX. Interés superior de las niñas, niños y adolescentes: principio bajo el cual, al tomar una decisión que afecte a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales. Sumado a ello, este principio debe ser considerado de manera primordial en todo ámbito público.</p> <p>X. Autonomía progresiva: concepto que reconoce a las niñas, niños y adolescentes como personas sujetas de derechos con independencia de su edad. Implica la adaptabilidad de las medidas para dar cumplimiento a</p>
--	--	--



<p>las obligaciones de respeto, garantía, promoción y protección de derechos humanos de acuerdo al ciclo de vida.</p> <p>XI. Autonomía individual: principio derivado de la Convención de los derechos de personas con discapacidad que reconoce la libertad y capacidad de las personas de tomar sus propias decisiones.</p> <p>XII. Enfoque de derechos humanos: recurso metodológico para la incorporación del contenido de derechos humanos a la actuación de las instituciones públicas y las personas servidoras públicas en los diferentes ámbitos.</p>	<p>Artículo 4. Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 4. Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la conservación, preservación, mejoramiento y restauración de la salud;</p> <p>(...)</p> <p>V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la conservación, preservación, mejoramiento y restauración de la salud;</p> <p>(...)</p>
--	--



<p>(...)</p> <p>X. La coordinación con el sistema de cuidados de la Ciudad de México, el sistema de apoyos y salvaguardas para la toma de decisión y el sistema de asistencia para personas mayores a que hace referencia la Constitución Política de la Ciudad de México.</p>	<p>Para ello se propone acompañar esta redacción con la inclusión de un artículo transitorio.</p>
<p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>(...)</p> <p>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 y de género;</p> <p>VI. La atención materno-infantil, con especial atención a la prevención de la violencia obstétrica ;</p> <p>VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva, con especial atención a los servicios de prevención y atención del embarazo adolescente e interrupción legal del embarazo;</p> <p>VI. La atención materno-infantil;</p> <p>VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;</p> <p>VIII. La salud mental;</p>	<p>Sumado a la inclusión de algunos conceptos antes referidos como la adición de las categorías de identidad de género y orientación sexual detonantes frecuentes de discriminación, se explica la importancia de prevenir la violencia obstétrica en los servicios de salud materno-infantil de modo que se atienda el contenido del artículo 6, apartado F.2 de la Constitución Política de la Ciudad de México.</p> <p>Se considera relevante insistir en la importancia de atender la salud mental en cualquier grupo etario pues con frecuencia se invisibiliza la relevancia que tiene este aspecto de salud pública en niñas y niños.</p>



<p>(...) 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;</p> <p>XII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;</p> <p>(...) XIII. La salud mental en todo el ciclo de vida;</p> <p>(...) 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.</p>	<p>VIII. La salud mental en todo el ciclo de vida; (...)</p> <p>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, personas con discapacidad y personas privadas de la libertad;</p> <p>XII. La atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;</p> <p>(...)</p>	<p>Finalmente, se pone a consideración la inclusión del adjetivo “problemático” al consumo de sustancias, de modo que se pueda establecer la diferencia entre este tipo de consumo y uno lúdico.</p> <p>XIII. La atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;</p> <p>(...)</p>	<p>Se propone adicionar el grupo de atención prioritaria de personas privadas de la libertad a la atención de salud.</p> <p>Finalmente, se pone a consideración la inclusión del adjetivo “problemático” al consumo de sustancias, de modo que se pueda establecer la diferencia entre este tipo de consumo y uno lúdico.</p>
<p>Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p>	<p>Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p>	<p>En el rango de categorías sospechosas, se recomienda incluir explícitamente los</p>	<p>En el rango de categorías sospechosas, se recomienda incluir explícitamente los</p>

<p>(...)</p> <p>x. Atención Primaria de Salud: asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y Gobierno puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, orienta sus funciones, y estructura a los valores de la equidad, la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar sin distinción de origen étnico, religión, ideología política, género, orientación sexual, identidad de género, condición económica o social;</p> <p>(...)</p> <p>xix. Expediente Clínico Electrónico: sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados de acuerdo con la NOM-024-SSA3-2012.</p> <p>(...)</p> <p>xix. Expediente Clínico Electrónico: sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados;</p>	<p>terminos "identidad de género" y "orientación sexual", en razón de la visibilización de la comunidad LGBT+ y los retos que les atañen en materia de salud. En el mismo sentido, se sugiere sustituir algunas de las menciones de "mujer embarazada" o "mujeres embarazadas" por "persona embarazada" o "personas embarazadas en atención a que hombres no cisgénero o personas binarias pueden requerir el acceso a los servicios de interrupción legal del embarazo y condicionar el servicio a mujeres podría limitarles en este derecho.</p> <p>Se propone adicionar la definición de Expediente Clínico general además del digital, así como referir a las dos Normas Oficiales Mexicanas que regulan su contenido.</p> <p>XIX. Expediente Clínico Electrónico: sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados de acuerdo con la NOM-024-SSA3-2012.</p> <p>XIX Bis. Expediente Clínico general: conjunto único de información y datos personales de los cuales un</p>
---	--



(...)		paciente es titular y a que hace referencia la NOM-004-SSA3-2012.	
XXIV.	Interrupción Legal del Embarazo:	<p>procedimiento médico que se realiza a solicitud de la mujer embarazada hasta la décima segunda semana completa de gestación, como parte de una atención integral basada en el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida reproductiva en condiciones de atención médica segura;</p> <p>Interrupción Voluntaria del Embarazo: procedimiento médico que a solicitud de la mujer embarazada realizan los integrantes del Sistema de Salud de la Ciudad de México hasta la vigésima semana completa de gestación, como consecuencia de una violación sexual, sin que la usuaria lo haya denunciado ante las autoridades competentes, lo anterior en términos de lo previsto en la NOM-046-SSA2-2005;</p> <p>(...)</p>	<p>XXIV. Interrupción Legal del Embarazo: procedimiento médico que se realiza a solicitud de la mujer persona embarazada hasta la décima segunda semana completa de gestación, como parte de una atención integral basada en el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida reproductiva en condiciones de atención médica segura;</p> <p>XXV. Interrupción Voluntaria del Embarazo: procedimiento médico que a solicitud de la mujer persona embarazada realizan los integrantes del Sistema de Salud de la ciudad de México hasta la vigésima semana completa de gestación, como consecuencia de una violación sexual, sin que la usuaria lo haya denunciado ante las autoridades competentes, lo anterior en términos de lo previsto en la NOM-046-SSA2-2005;</p>
		<p>Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la</p>	<p>Se considera fundamental garantizar una vida libre de violencia mediante una cooperación interinstitucional adecuada en materia de procuración de justicia. Será</p>





<p>VI. Contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar manifestar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos previa solicitud, de acuerdo con su edad, condición de discapacidad, y diversidad lingüística, para lo que se recurrirá al principio de autonomía progresiva, al sistema de apoyo para la toma de decisiones, y a los servicios de interpretación de lenguas nacionales respectivamente;</p> <p>(...)</p> <p>IX. Ser atendidos con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;</p> <p>(...)</p>	<p>VI. Contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar manifestar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos previa solicitud, de acuerdo con su edad, condición de discapacidad, y diversidad lingüística, para lo que se recurrirá al principio de autonomía progresiva, al sistema de apoyo para la toma de decisiones, y a los servicios de interpretación de lenguas nacionales respectivamente;</p> <p>(...)</p> <p>IX. Ser atendidas con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;</p> <p>(...)</p>	<p>IX. Ser atendidas con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;</p> <p>(...)</p> <p>XI. Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables</p>	<p>En lo referente a la información sobre el estado de salud, la comunicación con el personal de salud y la obtención del consentimiento informado se garantizará que ésta se provea y comunique acorde con la diversidad lingüística de la Ciudad de México, la condición socioeconómica, la condición de discapacidad y la edad de las personas. Para ello se</p>
--	--	--	---



	<p>recurrirá a servicios profesionales de interpretación, al sistema de apoyo para la toma de decisiones y al principio de autonomía progresiva aplicable para niñas, niños y adolescentes.</p>	
<p>Artículo 13. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen las siguientes obligaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Cumplir con las disposiciones normativas aplicables en la prestación de los servicios de salud, tanto de carácter general como las de funcionamiento interno de cada unidad de atención; II. Llevar un estilo de vida enfocado al autocuidado y fomento de su salud personal; III. Acatar el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale respecto de su estado de salud; IV. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de la salud; 	<p>Artículo 13. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen las siguientes obligaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Cumplir con las disposiciones normativas aplicables en la prestación de los servicios de salud, tanto de carácter general como las de funcionamiento interno de cada unidad de atención; II. Llevar un estilo de vida enfocado al autocuidado y fomento de su salud personal; III. Acatar el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale respecto de su estado de salud; IV. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de la salud; 	<p>Se considera conveniente eliminar las obligaciones cuya posible sanción por incumplimiento, formal o informal, podría representar una restricción de derechos, en especial al acceso a los servicios de salud o a la vida privada de las personas. Por ello, la obligación debe de limitarse a la promoción de la salud y corresponde a la autoridad.</p>
<p>Artículo 15. Se concede a las personas Acción Popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.</p> <p>(...)</p>	<p>Artículo 15. Se concede a las personas Acción Popular a que se refiere el artículo 60 de la Ley General Salud para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población (...)</p>	<p>Se propone incorporar la referencia a la legislación que establece la ruta para la denuncia de modo que sea más claro para las personas y autoridades en general.</p>



<p>Artículo 27. La Comisión de Bioética de la Ciudad de México tendrá por objeto promover la creación de una cultura bioética en los centros hospitalarios y de salud en la Ciudad, así como fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria, interdisciplinaria, laica y democrática de los temas vinculados con la salud humana y desarrollar normas éticas para la atención, investigación y docencia en salud.</p> <p>Será un órgano honorífico de consulta sobre temas específicos en la materia y promoverá que en las instituciones de salud públicas y privadas se organicen y funcionen Comités de Bioética y de Ética en Investigación.</p>	<p>(...) En contexto de emergencia sanitaria, será el organismo encargado de emitir los protocolos en la materia que permitan a los Comités de cada institución de salud pública responder de manera homologada ante la situación.</p> <p>Se propone adicionar el párrafo relativo a la emisión de los protocolos</p> <p>Artículo 40. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México es un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que realice el Gobierno en materia de salud mental.</p> <p>Las autoridades encargadas de la política pública dirigida a la protección de los derechos de los grupos de atención prioritaria podrán recurrir a este órgano para desarrollar estrategias adaptadas a mejorar y procurar la salud mental de sus poblaciones objetivo.</p>
---	--



<p>Artículo 41. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México tendrá las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental; II. Analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental en la Ciudad de México, así como la participación ciudadana; III. Funcionar como un organismo de consulta permanente de planes, proyectos y programas encaminados hacia la atención integral de la salud mental; IV. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de salud mental, para la implementación de estrategias que beneficien a la población, y V. Las demás que le reconozca la presente Ley y demás disposiciones normativas aplicables. 	<p>Artículo 41. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México tendrá las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental desde un enfoque diferencial e interseccional de derechos humanos en atención al ciclo de vida de las personas; II. En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social y privado deberá actuar con respeto a los derechos humanos y con perspectiva de género, 	<p>Artículo 41. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México tendrá las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental desde un enfoque diferencial e interseccional de derechos humanos en atención al ciclo de vida de las personas; II. En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social y privado deberá actuar con respeto a los derechos humanos y con perspectiva de género, 	<p>Se ha documentado un alto número de hechos constitutivos de violaciones a derechos humanos por acción u omisión cometidos por las personas encargadas de</p>
---	---	---	---



<p>estabilización del paciente hasta el momento en que es recibido por alguna institución médica, además deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Contar con las certificaciones (...) correspondientes expedidas por la autoridad facultada para ello, que avalen la capacidad y conocimiento para el desempeño de dichas actividades; II. Recibir capacitación periódica, atendiendo a su denominación y nivel resolutivo, cuando preste servicios de salud a bordo de una unidad móvil para la atención prehospitalaria; para tal efecto, el Gobierno, promoverá el acceso a cursos para el debido cumplimiento de esta disposición; III. Proporcionar información clara y precisa al paciente y, de haberlo, al familiar o persona que lo acompañe, sobre el procedimiento a seguir en la prestación de los servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas, así como en su caso los costos y trámites ante las instituciones que presten dichos servicios; IV. Trasladar al paciente a la institución pública, social o privada más cercana para lograr su estabilización, en caso de que la emergencia ponga en peligro la vida de la persona, y 	<p>teniendo como objetivo principal la estabilización del paciente hasta el momento en que es recibido por alguna institución médica., además deberá:</p> <p>V. Asistir en todo momento al paciente para que reciba los servicios de atención prehospitalaria.</p> <p>El Reglamento de esta Ley desarrollará un capítulo específico para regular las unidades médicas móviles, incluidas las ambulancias, que deberán de atenerse a las obligaciones establecidas en la presente Ley y el reglamento.</p> <p>las unidades médicas móviles públicas o privadas, por lo que es necesario regular su actuar y desincentivar tales conductas.</p>
--	--

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Abril 19, 2021

Comentarios al Dictamen por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal y se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México.



<p>V. Asistir en todo momento al paciente para que reciba los servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas en alguna institución pública, social o privada.</p>	<p>Artículo 48. Para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, las unidades móviles para su circulación y operación deberán presentar Aviso de Funcionamiento ante la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México y requerirán para la prestación de servicios del dictamen técnico emitido por dicho órgano, en los términos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables.</p>	<p>Artículo 48. Para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, las unidades móviles para su circulación y operación deberán presentar Aviso de Funcionamiento ante la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México y requerirán para la prestación de servicios del dictamen técnico emitido por dicho órgano, en los términos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Las personas responsables de la circulación y operación de las unidades móviles públicas y particulares podrán ser suspendidas de sus funciones de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento correspondiente</p>	<p>Artículo 58. El Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México tiene como propósito definir estrategias, acciones inmediatas y advertir acerca de las condiciones derivadas de una alerta sanitaria o epidemiológica a fin de prevenir, preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva de la población, así como difundir las medidas para prevenir la aparición, contagio, propagación de</p>
---	---	---	---



<p>aparición, contagio, propagación de enfermedades y, en su caso, controlar su progresión.</p> <p>El Sistema de Alerta Sanitaria estará bajo la operación de la Secretaría en su calidad de autoridad sanitaria y rectora del Sistema de Salud de la Ciudad de México, de acuerdo con la legislación aplicable, en concordancia con las normas oficiales mexicanas correspondientes y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Contará para su operación con el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México.</p>	<p>enfermedades y, en su caso, controlar su progresión. La difusión de la información deberá de ser accesible para todos los grupos de población. Sumado a ello, deberán preverse sistemas de interpretación al menos en las lenguas oficiales de la Ciudad de México.</p> <p>El Sistema de Alerta Sanitaria estará bajo la operación de la Secretaría en su calidad de autoridad sanitaria y rectora del Sistema de Salud de la Ciudad de México, de acuerdo con la legislación aplicable, en concordancia con las normas oficiales mexicanas correspondientes y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Contará para su operación con el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México.</p>	<p>Artículo 59. La Jefatura de Gobierno como autoridad sanitaria conducirá el Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México, en coordinación con las autoridades locales y federales, en los casos en que el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México realice una declaratoria de emergencia sanitaria, con la finalidad de activar y ampliar los mecanismos de respuesta y protección del derecho a la salud desde los sectores</p> <p>Artículo 59. La Jefatura de Gobierno como autoridad sanitaria conducirá el Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México, en coordinación con las autoridades locales y federales, en los casos en que el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México realice una declaratoria de emergencia sanitaria, con la finalidad de activar y ampliar los mecanismos de respuesta y protección del derecho a la salud.</p> <p>Se considera útil explicitar la interacción y coordinación entre las autoridades locales y federales con motivo de la acción extraordinaria en materia de salubridad general a que hace referencia el artículo 181 de la Ley General de Salud.</p>
---	--	--



<p>público, privado, y social. Lo anterior deberá de articularse especialmente en el contexto de la emisión de una acción extraordinaria en materia de salubridad general, lo que se regulará en el Reglamento respectivo.</p>	<p>Artículo 65. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá, entre otros, lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Procedimientos que permitan la participación activa de las familias en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de las personas usuarias; II. Acciones de orientación y vigilancia institucional fomentando la lactancia materna y la ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil; III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores niños y niñas de 5 años; IV. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de los menores niños y niñas de 5 años; V. Acciones tendientes a fomentar la práctica de la lactancia materna, así como erradicar la discriminación hacia las mujeres que la realicen en vías y espacios públicos. Para contribuir al fomento de la lactancia, los <p>Artículo 65. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá, entre otros, lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> (...) III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores niños y niñas de 5 años; IV. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de los menores niños y niñas de 5 años; V. Acciones tendientes a fomentar la práctica de la lactancia materna, así como erradicar la discriminación hacia las mujeres que la realicen en vías y espacios públicos. Para contribuir al fomento de la lactancia, los <p>Se sugiere evitar referirse a niñas y niños como menores.</p>
---	---



		entes públicos de la Ciudad preferentemente deberán disponer de recursos y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en sus sedes, y VI. Acciones para informar y possibilitar cuando la infraestructura lo permita, el acompañamiento de las mujeres personas embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, en las instituciones de salud públicas y privadas, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias, y VII. Acciones que posibiliten la incorporación de la partería profesional al modelo de atención "Salud en tu vida" de los servicios de salud de la Ciudad.	entes públicos de la Ciudad preferentemente deberán disponer de recursos y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en sus sedes, y VI. Acciones para informar y possibilitar cuando la infraestructura lo permita, el acompañamiento de las mujeres personas embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, en las instituciones de salud públicas y privadas, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias. VII. Acciones que posibiliten la incorporación de la partería profesional al modelo de atención "Salud en tu vida" de los servicios de salud de la Ciudad.	Artículo 122. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, entre ellas al tabaco, la cannabis, el alcohol, las sustancias inhalables y la farmacodependencia, tiene carácter prioritario. El Gobierno garantizará, a través de los órganos e instituciones públicas afines y creadas
--	--	--	--	--



<p>prestación de servicios de salud para el cumplimiento de dicho fin.</p>	<p>Artículo 123. Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, además de lo establecido en el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, como parte de la atención integral del consumo integral del consumo de sustancias psicoactivas; <p>(...)</p>	<p>para el tema, la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de dicho fin.</p> <p>Artículo 123. Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, además de lo establecido en el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, como parte de la atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas; <p>(...)</p> <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Establecer unidades permanentes para la prestación de servicios de prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria para personas afectadas por el consumo problemático de sustancias psicoactivas, de acuerdo con lo establecido por la ley;
--	---	--



- II. Realizar actividades de información, difusión, orientación y capacitación respecto de las consecuencias del uso, abuso o dependencia a las sustancias psicoactivas, a toda la población de la Ciudad, en colaboración con instituciones académicas, así como con representantes de los sectores público, social y privado;
- III. En materia de tabaco y consumo de cannabis, dictar medidas de protección a la salud de los no fumadores, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- IV. Proponer a las autoridades federales correspondientes, medidas preventivas y de control sobre el consumo de sustancias psicoactivas en materia de publicidad;
- V. Coordinarse con la Secretaría Federal, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y de ejecución del Programa Nacional de Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia, de conformidad a los convenios respectivos y en los términos establecidos en la Ley General de Salud;
- VI. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de las y los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en el combate de la exposición y consumo de sustancias psicoactivas y
- II. Realizar actividades de información, difusión, orientación y capacitación respecto de las consecuencias del uso, abuso o dependencia a las sustancias psicoactivas, a toda la población de la Ciudad, en colaboración con instituciones académicas, así como con representantes de los sectores público, social y privado;
- III. En materia de tabaco y consumo de cannabis, dictar medidas de protección a la salud de los no fumadores, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- IV. Proponer a las autoridades federales correspondientes, medidas preventivas y de control sobre el consumo de sustancias psicoactivas en materia de publicidad;
- V. Coordinarse con la Secretaría Federal, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para la atención integral del consumo **problemático** de sustancias psicoactivas y de ejecución del Programa Nacional de Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia, de conformidad a los convenios respectivos y en los términos establecidos en la Ley General de Salud;



<p>adicciones, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas y contribuir en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones realizadas en el proceso de superación del consumo de sustancias psicoactivas y de la farmacodependencia;</p> <p>VII. Celebrar convenios con la Secretaría de Gobierno, para la capacitación del personal del Sistema Penitenciario, con la finalidad de que cuenten con los conocimientos necesarios para impartir pláticas informativas relativas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, a las personas que cometan infracciones por conductas relacionadas con el consumo de cualquier tipo de sustancia psicoactiva sea lícita o ilícita, sancionadas por la Ley de Cultura Cívica de la Ciudad de México o el Reglamento de Tránsito de la Ciudad de México durante el tiempo en que dure el arresto impuesto;</p> <p>VIII. Celebrar convenios de orientación y educación con instituciones educativas, tanto públicas como privadas, para que se implementen acciones encaminadas a la prevención, abatimiento y tratamiento del abuso en el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, principalmente con las</p>	<p>VI. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de las y los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en el combate de la exposición y consumo problemático de sustancias psicoactivas y adicciones, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas y contribuir en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones realizadas en el proceso de superación del consumo problemático de sustancias psicoactivas y de la farmacodependencia;</p> <p>VII. Celebrar convenios con la Secretaría de Gobierno, para la capacitación del personal del Sistema Penitenciario, con la finalidad de que cuenten con los conocimientos necesarios para impartir pláticas informativas relativas a la prevención y atención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, a las personas que cometan infracciones por conductas relacionadas con el consumo de cualquier tipo de sustancia psicoactiva sea lícita o ilícita, sancionadas por la Ley de Cultura Cívica de la Ciudad de México o el Reglamento de Tránsito de la Ciudad de México durante el tiempo en que dure el arresto impuesto;</p> <p>VIII. Celebrar convenios de orientación y educación con instituciones educativas, tanto públicas como privadas, para que se implementen acciones encaminadas a la prevención, abatimiento y tratamiento del abuso en el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, principalmente con las</p>
---	---



<p>Instituciones de nivel medio y medio superior, y Las demás que le establezcan las disposiciones legales aplicables.</p> <p>IX.</p>	<p>Tránsito de la Ciudad de México durante el tiempo en que dure el arresto impuesto;</p> <p>VIII. Celebrar convenios de orientación y educación con instituciones educativas, tanto públicas como privadas, para que se implementen acciones encaminadas a la prevención, abatimiento y tratamiento del abuso en el consumo problemático de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, principalmente con las instituciones de nivel medio y medio superior, y</p> <p>IX. Las demás que le establezcan las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>Artículo 125. La Secretaría contará con una Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, encargada de establecer lineamientos y criterios para el desarrollo de las acciones en materia de prevención y atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, que lleven a cabo los sectores público, social y privado y vigilar la prestación de servicios en materia de consumo de sustancias psicoactivas.</p>
--	--	--



Artículo 126. La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México tendrá dentro de sus atribuciones:

- I. Coordinar con las instituciones públicas, privadas y sociales, la realización del Programa General para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas que incluya los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias, para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad;
(...)
 - II. Realizar acciones de prevención y emitir los criterios técnicos para la realización de campañas de promoción a la salud en materia de consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México;
 - III. Propiciar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuvan en la política pública contra el consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a menores de edad, jóvenes, mujeres y personas con discapacidad;
 - IV. Otorgar, en coordinación con la Autoridad Sanitaria, el documento que acredite el legal funcionamiento de los Centros de Atención de Adicciones, así como la integración del padrón de los mismos, actualizándolo y difundiéndolo mediante medios electrónicos;
- Artículo 126. La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México tendrá dentro de sus atribuciones:
- I. Coordinar con las instituciones públicas, privadas y sociales, la realización del Programa General para la Atención Integral del Consumo **Problemático** de Sustancias Psicoactivas que incluya los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias, para la prevención y atención del consumo **problemático** de sustancias psicoactivas en la Ciudad;
 - II. Implementar y ejecutar programas de vinculación con instituciones públicas, privadas y sociales en la materia;
 - III. Realizar acciones de prevención y emitir los criterios técnicos para la realización de campañas de promoción a la salud en materia de consumo **problemático** de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México;
 - IV. Propiciar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuvan en la política pública contra el consumo **problemático** de sustancias psicoactivas, preferentemente a **menores de edad**,



VI. Coadyuvar con las autoridades sanitarias federales y locales en la vigilancia y control sanitario de los Centros de Atención de Adicciones;	<p>niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres y personas con discapacidad;</p> <p>V. Otorgar, en coordinación con la Autoridad Sanitaria, el documento que acredite el legal funcionamiento de los Centros de Atención de Adicciones, así como la integración del padrón de los mismos, actualizándolo y difundiéndolo mediante medios electrónicos;</p>
VII. Establecer criterios para la homologación de los servicios de atención en instituciones públicas, privadas y sociales;	<p>VI. Coadyuvar con las autoridades sanitarias federales y locales en la vigilancia y control sanitario de los Centros de Atención de Adicciones;</p>
VIII. Llevar a cabo las actividades de monitoreo y supervisión de los Centros de Atención de Adicciones;	<p>VII. Establecer criterios para la homologación de los servicios de atención en instituciones públicas, privadas y sociales;</p>
IX. Participar en la evaluación de las acciones, programas y medidas que se adopten, relativos a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria de las personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas;	<p>VIII. Llevar a cabo las actividades de monitoreo y supervisión de los Centros de Atención de Adicciones;</p>
X. Fomentar la formación y capacitación de profesionales en temas de consumo de sustancias psicoactivas;	<p>IX. Participar en la evaluación de las acciones, programas y medidas que se adopten, relativos a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria de las personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas; X.</p>
XI. Implementar la Estrategia de Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Gobierno de la Ciudad de México, mediante los modelos de atención de reducción de riesgos y daños, y	
Las demás actividades que le correspondan conforme a la presente Ley y otras disposiciones aplicables.	



	<p>Fomentar la formación y capacitación de profesionales en temas de consumo problemático de sustancias psicoactivas;</p> <p>XI. Implementar la Estrategia de Atención Integral del Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas del Gobierno de la Ciudad de México, mediante los modelos de atención de reducción de riesgos y daños, y XII, Las demás actividades que le correspondan conforme a la presente Ley y otras disposiciones aplicables.</p>	
	<p>Artículo 127. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas es un asunto prioritario de la política pública de la Ciudad. Los principios de actuación del Gobierno en la aplicación de la presente Ley son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La prevalencia del interés general de la sociedad en el diseño de las políticas públicas en la materia; II. La prevención y disminución de los factores de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas; III. La identificación, prevención y atención de las causas que generan el consumo de sustancias psicoactivas; IV. El enfoque transversal de las políticas y acciones para una atención integral; 	<p>Artículo 127. La atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas es un asunto prioritario de la política pública de la Ciudad. Los principios de actuación del Gobierno en la aplicación de la presente Ley son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La prevalencia del interés general de la sociedad en el diseño de las políticas públicas en la materia; II, La prevención y disminución de los factores de riesgo del consumo problemático de sustancias psicoactivas;



V.	La promoción y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios, diseño y aplicación de políticas, reconociendo a las personas como sujetos de derechos; La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de las políticas públicas;	III. La identificación, prevención y atención de las causas que generan el consumo problemático de sustancias psicoactivas;
VI.	Atención especial de la población infantil y juvenil en el diseño de acciones para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, identificados como grupos de riesgo;	IV. El enfoque transversal de las políticas y acciones para una atención integral;
VII.	La educación como mecanismo para fortalecer la responsabilidad individual y social en la construcción y pertenencia de una cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas;	V. La promoción y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios, diseño y aplicación de políticas, reconociendo a las personas como sujetos de derechos;
VIII.	La coordinación con las autoridades respectivas de la Administración Pública Federal y la concertación de acciones con los sectores social y privados, para el diseño y aplicación de programas y acciones en la materia;	VI. La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de las políticas públicas;
IX.	La actuación coordinada con las políticas Federales de la Comisión Nacional contra las Adicciones de la Administración Pública Federal, a través de la incorporación de acciones específicas complementarias en los programas educativos, sociales, culturales y de	VII. Atención especial de la población infantil y juvenil en el diseño de acciones para la atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, identificados como grupos de riesgo;
X.		VIII. La educación como mecanismo para fortalecer la responsabilidad individual y social en la construcción y pertenencia de una cultura de prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas;



<p>desarrollo a cargo de las diferentes dependencias, entidades de la Administración Pública Local;</p> <p>XI. La cobertura universal y equitativa de los servicios previstos en la presente Ley a las personas que habitan y transitan la Ciudad, considerando las necesidades generales y particulares de atención integral de consumo de sustancias psicoactivas;</p> <p>XII. La prestación integral de los servicios previstos en la presente Ley, que contempla desde las acciones de prevención hasta la integración comunitaria de las personas usuarias del servicio, y</p> <p>XIII. La participación social en las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>IX. La coordinación con las autoridades respectivas de la Administración Pública Federal y la concertación de acciones con los sectores social y privados, para el diseño y aplicación de programas y acciones en la materia;</p> <p>X. La actuación coordinada con las políticas Federales de la Comisión Nacional contra las Adicciones de la Administración Pública Federal, a través de la incorporación de acciones específicas complementarias en los programas educativos, sociales, culturales y de desarrollo a cargo de las diferentes dependencias, entidades de la Administración Pública Local;</p> <p>XI. La cobertura universal y equitativa de los servicios previstos en la presente Ley a las personas que habitan y transitan la Ciudad, considerando las necesidades generales y *</p> <p>XII. La prestación integral de los servicios previstos en la presente Ley, que contempla desde las acciones de prevención hasta la integración comunitaria de las personas usuarias del servicio, y</p>
--	--

	XIII. La participación social en las acciones de prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas.	
Artículo 128. Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad deberán promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, con estricto respeto a los derechos humanos e incorporando la perspectiva de género.	Artículo 128. Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas en la Ciudad deberán promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, con estricto respeto a los derechos humanos e incorporando la perspectiva de género.	Artículo 128. Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas en la Ciudad deberán promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, con estricto respeto a los derechos humanos e incorporando la perspectiva de género.
Artículo 129. El tratamiento de personas con consumo de sustancias psicoactivas se llevará a cabo bajo la modalidad no residencial o residencial; el Reglamento de la presente Ley determinará los medios y modalidades por las que se llevarán a cabo.		Artículo 129. El tratamiento de personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas se llevará a cabo bajo la modalidad no residencial o residencial; el Reglamento de la presente Ley determinará los medios y modalidades por las que se llevarán a cabo.
Artículo 130. La integración comunitaria tiene como finalidad reintegrar a la persona con consumo de sustancias psicoactivas a la sociedad y que cuente con		Artículo 130. La integración comunitaria tiene como finalidad reintegrar a la persona con consumo problemático de sustancias psicoactivas a la sociedad y que cuente con alternativas para mejorar



<p>alternativas para mejorar sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.</p>	<p>sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.</p>
<p>Artículo 131. Los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México que presten servicios de atención residencial y no residencial para el tratamiento y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas deberán contar con los requisitos que establezca el Reglamento de la presente Ley.</p>	<p>Artículo 131. Los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México que presten servicios de atención residencial y no residencial para el tratamiento y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas deberán contar con los requisitos que establezca el Reglamento de la presente Ley.</p>
<p>Artículo 133. Las Alcaldías dispondrán de las medidas administrativas para la conformación de un Consejo para la Atención Integral del Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas. Éstos serán órganos de coordinación y consulta para:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La integración y actualización del diagnóstico de la demarcación en materia de adicciones; II. La elaboración y evaluación del programa de la demarcación en materia de adicciones; III. La coordinación para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el territorio que corresponda; IV. La promoción de proyectos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales para la 	<p>Artículo 133. Las Alcaldías dispondrán de las medidas administrativas para la conformación de un Consejo para la Atención Integral del Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas. Éstos serán órganos de coordinación y consulta para:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La integración y actualización del diagnóstico de la demarcación en materia de adicciones; II. La elaboración y evaluación del programa de la demarcación en materia de adicciones; III. La coordinación para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el territorio que corresponda; IV. La promoción de proyectos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales para la



V.	<p>atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y para su financiamiento; Participar y coadyuvar con la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, en la elaboración de los criterios, lineamientos y normas técnicas en materia de prevención, tratamiento e integración comunitaria de los usuarios de sustancias psicoactivas, y Las demás que le sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>atención integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas y para su financiamiento;</p> <p>(...)</p>
	<p>Artículo 144. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Gobierno, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrecan en los Centros de Reclusión.</p> <p>Los centros femeniles de reclusión contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de la salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:</p>	<p>Artículo 144. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Gobierno</p> <p>(...)</p> <p>III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo problemático de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión, y IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.</p>



- I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA para quienes lo soliciten, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil;
- II. Facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil;
- III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión, y
- IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.