



**DIPUTADO JESÚS SESMA SUÁREZ**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**  
**III LEGISLATURA**

**P R E S E N T E**

El que suscribe, Ernesto Villarreal Cantú, Diputado Local en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 122, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 29 apartado D, 30 numeral 1, inciso B, de la Constitución Política de la Ciudad de México, 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, 5 fracción I, 82, 83, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y demás relativos, someto a consideración de este Congreso la presente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 91 BIS, 91 TER, 91 QUATER Y 91 QUINQUIES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA**, al tenor de la siguiente:

**I. TÍTULO DE LA PROPUESTA.**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 91 BIS, 91 TER, 91 QUATER Y 91 QUINQUIES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA.**



## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDA RESOLVER.

La salud mental de niñas, niños y adolescentes en la Ciudad de México se encuentra en una situación que exige atención prioritaria. La evidencia científica y las cifras oficiales coinciden en señalar que los problemas psicológicos se han incrementado en los últimos años, particularmente a partir de la pandemia de COVID-19. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2022) reporta una prevalencia significativa de síntomas depresivos en adolescentes de nuestro país.<sup>1</sup> En complemento, el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” registra entre 600 y 700 nuevos casos mensuales de niñas, niños y adolescentes que acuden por primera vez por ansiedad o depresión, en muchos casos acompañados de ideación suicida.<sup>2</sup> Investigaciones de la UNAM han documentado un claro aumento en los síntomas de ansiedad y depresión después de la pandemia, particularmente entre adolescentes, sobre todo en mujeres.<sup>3</sup>

Estos datos no son meras estadísticas: se reflejan cotidianamente en las aulas, en el ausentismo, la deserción escolar, el bajo rendimiento académico, los conflictos de convivencia y, en casos extremos, en conductas de violencia o intentos de suicidio.

A pesar de esta realidad, en la Ciudad de México no existe un marco normativo que obligue al Estado a garantizar atención psicológica dentro de los espacios escolares. Actualmente se cuenta con un programa de política pública denominado “Vida Plena,

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Salud Pública, *Ensanut Continua 2022. Sintomatología depresiva en adolescentes*. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/16-Sintomatologia.depresiva-ENSANUT2022-14827-72384-2-10-20230619.pdf>

<sup>2</sup> Gaceta UNAM, *Trastornos mentales en niños y adolescentes en aumento*. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/trastornos-mentales-en-ninos-y-adolescentes-en-aumento>

<sup>3</sup> UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, *El patrón claro de aumento en síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes tras la pandemia*. Disponible en: <https://www.biomedicas.unam.mx/wp-content/pdf/prensa-difusion/biomedicas-en-los-medios/2024/20240617-02>



*Corazón Contento*”, operado por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA). Dicho programa es valioso porque acerca psicólogos a los planteles de educación básica, pero su diseño se centra principalmente en la prevención de adicciones.<sup>4</sup> Ese enfoque es relevante, pero insuficiente frente a la diversidad de problemáticas que hoy enfrentan niñas, niños y adolescentes: depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, violencia familiar, acoso escolar o crisis de autoestima, entre otras.

El problema no se limita al enfoque. La cobertura de este programa es parcial, alcanza a un número limitado de escuelas y depende enteramente de la voluntad administrativa y presupuestal del gobierno en turno. Esto significa que, al no estar respaldado por una obligación legal, puede reducirse, modificarse o incluso cancelarse, dejando a miles de estudiantes sin acceso a un acompañamiento psicológico oportuno. De esta manera, la salud mental escolar en la capital está sujeta a la incertidumbre de los vaivenes políticos y presupuestales, en lugar de constituirse como un derecho garantizado y exigible.

En el contexto actual, donde la salud mental ha sido reconocida por organismos internacionales como un componente inseparable de la salud integral, resulta incongruente que no exista un mandato legal que asegure su presencia en el entorno escolar, que es justamente donde niñas y niños pasan la mayor parte de su tiempo y donde los problemas emocionales suelen manifestarse de manera temprana. La ausencia de una base jurídica provoca que miles de estudiantes enfrenten solos estas

---

<sup>4</sup> Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México (IAPA), “Estrategia Vida Plena, Corazón Contento”. Atención a temas como depresión, ansiedad, prevención del suicidio, violencia entre pares, violencia sexual y consumo de sustancias, con visitas de especialistas cada quince días. Disponible en: <https://www.iapa.cdmx.gob.mx/vida-plena-corazon-contento>



dificultades, que los docentes carezcan de herramientas para atenderlas y que las familias no cuenten con un acompañamiento institucional para abordarlas.

Por lo tanto, el problema que esta iniciativa pretende resolver es claro: la falta de una disposición legal que obligue a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a implementar de manera permanente un programa integral de atención psicológica en las escuelas de educación básica de la capital. La consecuencia de este vacío es la vulneración sistemática del derecho a la salud mental de la niñez y la adolescencia, lo que debilita no sólo su bienestar individual, sino también las condiciones de aprendizaje, convivencia y desarrollo social en la capital.

En semanas recientes, la opinión pública se ha visto profundamente sacudida por hechos de violencia ocurridos en instituciones educativas. Particularmente, el ataque registrado en el Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH), Plantel Sur, de la Universidad Nacional Autónoma de México, durante el cual, un alumno privó de la vida a un compañero e hirió a un trabajador. Dicho acontecimiento ha puesto de manifiesto la urgencia de atender la salud mental de la comunidad estudiantil. A este episodio se han sumado diversas amenazas de posibles ataques en escuelas de la UNAM, lo que ha generado un clima de preocupación e incertidumbre entre estudiantes, docentes y familias.

Estos hechos no pueden entenderse como sucesos aislados, sino como señales de un problema estructural: la ausencia de mecanismos sólidos de detección temprana, acompañamiento y atención psicológica que permitan identificar riesgos y prevenir tragedias.

La relevancia del tema se refleja también en el debate nacional, pues la propia Presidenta de la República ha retomado públicamente la necesidad de reforzar las



acciones de prevención y atención en materia de salud mental en entornos escolares, reconociendo que la seguridad y el bienestar emocional de la niñez y adolescencia deben ser prioridad del Estado mexicano.

Este contexto confirma que no basta con programas parciales o dependientes de la voluntad política del momento. Se requiere un marco normativo que asegure la presencia permanente de profesionales de la psicología en las escuelas de educación básica de la Ciudad de México, como medida preventiva y de protección integral para niñas, niños y adolescentes.

### III. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La presente iniciativa no implica problemática desde la perspectiva de género.

### IV. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN.

La salud mental forma parte indisociable del derecho a la salud y del interés superior de la niñez. Así lo reconoce el marco constitucional y las directrices internacionales, que ubican a la escuela como espacio privilegiado para la prevención, detección temprana y canalización. La OMS recuerda que 1 de cada 7 adolescentes vive con algún trastorno mental y que la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento figuran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en esta etapa; por ello urge acercar servicios de salud al entorno escolar y no esperar a que los casos evolucionen hasta niveles de mayor gravedad.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud, “*Adolescent Mental Health*” (1 de septiembre de 2025). Fact Sheet que indica que “Globally, one in seven 10–19-year-olds experiences a mental disorder” y que “Depression, anxiety and behavioural disorders are among the leading causes of illness and disability among adolescents.” Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>



Como hemos mencionado, en la Ciudad de México ya existe un esfuerzo valioso: la estrategia “Vida Plena, Corazón Contento” del IAPA. Sin embargo, esta iniciativa pretende cerrar un vacío: convertir una buena práctica en un derecho garantizado por la Ley de Salud, con la Secretaría de Salud como autoridad responsable y en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la CDMX y la Secretaría de Educación capitalina.

La ruta jurídica local es clara y viable. La Ley de Salud de la Ciudad de México ya cuenta con un Capítulo XIII dedicado a salud mental y, además, incorpora precedentes de salud escolar exitosos en otros rubros: en salud bucal, por ejemplo, la ley ordena campañas al inicio de cada ciclo escolar y programas permanentes para alumnas y alumnos de educación básica. Ese modelo de brigadas y visitas periódicas —probado y legalmente sustentado— puede trasladarse, con los ajustes técnicos pertinentes, a la atención psicológica. Es decir, no se trata de inventar un aparato nuevo, sino de aplicar una fórmula ya validada por la propia ley capitalina a otra dimensión de la salud: la mental.

El comparativo nacional ofrece lecciones útiles. La Ley de Educación de Sonora obliga a promover la derivación oportuna de estudiantes con TDAH y otros trastornos del comportamiento hacia servicios de salud, además de proteger su dignidad y evitar discriminación. Aunque Sonora lo hace desde el ángulo educativo, el espíritu es perfectamente trasladable al ámbito sanitario en la Ciudad de México: detectar temprano en la escuela y canalizar al sistema de salud. Este tipo de disposiciones muestra que la articulación escuela-salud es factible y que los congresos locales en las entidades federativas ya dieron pasos para institucionalizar la atención emocional de la infancia.





El comparativo internacional refuerza la pertinencia de la propuesta. En Inglaterra, se crearon las Mental Health Support Teams (MHSTs), equipos interinstitucionales que operan en escuelas y ofrecen intervenciones basadas en evidencia para tratar problemas leves a moderados. Estas brigadas incluyen a los Educational Mental Health Practitioners (EMHPs) y se conectan con los servicios especializados del NHS, lo que ha permitido expandir significativamente su cobertura.<sup>6</sup> En Chile, desde 1998 opera el programa Habilidades para la Vida, de JUNAEB, con intervenciones psicosociales dirigidas a estudiantes desde pre-básica hasta enseñanza media; sus bases técnicas 2024 incorporan estrategias claras de promoción del bienestar y del desempeño escolar, evidenciando que un modelo sanitario intersectorial puede sostenerse y adaptarse con éxito durante décadas.<sup>7</sup>

Ambos casos demuestran que la co-gestión entre salud y educación y la intervención itinerante de equipos profesionales dentro del entorno escolar son prácticas institucionalizables, replicables y efectivas, que la Ciudad de México puede adoptar bajo su marco normativo.

A ello se suma un marco de estándares globales que respalda la propuesta. Las Normas Globales de Escuelas Promotoras de la Salud, impulsadas por la OMS y la UNESCO, establecen criterios claros para que las escuelas funcionen como entornos saludables que promuevan políticas, educación para la salud y acceso a servicios sanitarios en un enfoque integral y preventivo.<sup>8</sup> La Guía de Servicios de Salud

---

<sup>6</sup> NHS England, *Mental Health Support Teams (MHSTs)*: información oficial sobre la creación y expansión de los equipos de apoyo en salud mental escolar, incluyendo la formación de Educational Mental Health Practitioners (EMHPs). Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/mental-health/cyp/mental-health-support/>

<sup>7</sup> JUNAEB – Programa Habilidades para la Vida, *Bases Técnicas 2024*: documento oficial que detalla las acciones psicosociales en escuelas chilenas, desde pre-básica hasta enseñanza media. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/habilidades-para-la-vida/>

<sup>8</sup> WHO & UNESCO, *Making Every School a Health-Promoting School: Global Standards and Indicators*. Publicación que establece criterios para integrar políticas escolares, educación en salud y acceso a servicios en entornos educativos. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>



Escolar (2021) de la OMS añade que los servicios de salud proporcionados por personal médico en entornos educativos —dentro o fuera del plantel— constituyen una oportunidad estratégica para garantizar el bienestar físico y emocional de niñas, niños y adolescentes.<sup>9</sup>

Nuestra iniciativa se alinea con estas directrices al posicionar a la Secretaría de Salud como eje operativo del programa, asegurar coordinación con las autoridades educativas —respetando el régimen de federalización—, y definir acciones mínimas como visitas periódicas, talleres psicoeducativos, consejería breve, canalización oportuna y análisis estadístico, todo ello bajo principios de gratuidad, universalidad, perspectiva de género, interculturalidad e interés superior de la niñez y la adolescencia.

Finalmente, la convergencia nacional reciente apunta en la misma dirección. La estrategia federal “Vive Saludable, Vive Feliz” busca transformar las escuelas en verdaderos espacios de prevención de la salud, mediante brigadas interinstitucionales que abarcan atención en salud visual, bucal y mental, así como la toma de medidas antropométricas, todo en el marco de revisiones periódicas en los planteles.<sup>10</sup> La Ciudad de México tiene la oportunidad de potenciar esta lógica adoptando una base legal local específica para la salud mental escolar, de modo que dicha política trascienda los ciclos sexenales y se convierta en una obligación

---

<sup>9</sup> World Health Organization, *Guideline on School Health Services* (2021): reconoce que los **servicios** de salud escolar, provistos por personal sanitario dentro o fuera de la escuela, ofrecen una plataforma eficiente para proteger la salud física y mental de la infancia y adolescencia. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>

<sup>10</sup> Gobierno de México / Estrategia “Vive Saludable, Vive Feliz”: “Durante la Jornada de salud escolar, brigadistas de la Autoridad Educativa Local, la Secretaría de Salud, el IMSS y el DIF estatal llevarán a cabo acciones en las escuelas primarias públicas para desarrollar actividades de prevención de enfermedades: tomarán medidas de peso y talla y revisarán la salud visual y bucal de las y los estudiantes...” Además, incluye atención a la salud mental como dimensión de intervención en planteles. Disponible en: <https://vidasaludable.gob.mx/> y <https://educacionbasica.sep.gob.mx/subsecretaria-de-educacion-basica-informa-sobre-la-estrategia-vive-saludable-vive-feliz/>





permanente y exigible, con mecanismos claros de metas, coordinación y evaluación en el marco de la Ley de Salud capitalina.

En suma, la iniciativa consolida lo que la evidencia, los estándares internacionales y las experiencias comparadas ya demuestran: acercar servicios de salud mental al entorno escolar es una estrategia eficaz y costo-eficiente para proteger derechos, mejorar el aprendizaje y fortalecer la convivencia. La vía sanitaria local permite hacerlo sin invadir competencias educativas federales, cerrando el vacío normativo que hoy deja a la niñez y la adolescencia capitalinas con apoyos frágiles y discontinuos.

## **V. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD**

**PRIMERO.** Que el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud, y establece que la ley definirá las bases y modalidades para su acceso, así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Este precepto incluye de manera implícita la salud mental, pues el derecho a la salud debe entenderse de forma integral, abarcando tanto la dimensión física como la psicológica.

**SEGUNDO.** Que la Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 9, apartado D garantiza el derecho a la salud integral de todas las personas, incluyendo aspectos físicos, emocionales y mentales.

**TERCERO.** Que la Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 11, apartado D, reconoce el interés superior de las niñas, niños y adolescentes como principio rector de la acción pública, lo que obliga a las autoridades locales a



implementar medidas específicas para salvaguardar la salud y el bienestar de niñas, niños y adolescentes en todos los ámbitos de su vida, incluyendo el escolar.

**CUARTO.** La Ley General de Salud, en su Capítulo VII, dedicado a la Salud Mental, reconoce a ésta como parte de los servicios básicos de salud, y en su artículo 73 establece la obligación de las entidades federativas de desarrollar programas específicos en esta materia.

**QUINTO.** Que la Ley de Salud de la Ciudad de México, en su artículo 5, fracción VIII, incluye la salud mental entre los servicios básicos a garantizar, y dedica el Capítulo XIII a esta materia. Sin embargo, dicho capítulo no contempla disposiciones expresas para llevar los servicios psicológicos al entorno escolar, lo que constituye el vacío normativo que esta iniciativa busca subsanar.

**SEXTO.** Que la propia Ley de Salud de la Ciudad de México en su artículo 95 prevé, en materia de salud bucal, la realización de campañas en escuelas al inicio de cada ciclo escolar. Este precedente confirma que la legislación local puede establecer de manera explícita programas de prevención y atención en entornos educativos. De esta manera, la propuesta de crear brigadas psicológicas escolares no implica innovación jurídica extraña, sino la extensión de un modelo ya consolidado en otro ámbito de la salud.

**SÉPTIMO.** Que la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por México, establece en su artículo 24 que los Estados Parte reconocen el derecho de las niñas y los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación de la salud, incluyendo la dimensión psicológica. Asimismo, en su artículo 39 obliga a adoptar todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica de los



menores víctimas de cualquier forma de negligencia, explotación o maltrato.

**OCTAVO.** Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

## **VI. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO.**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 91 BIS, 91 TER, 91 QUATER Y 91 QUINQUIES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA.

## **VII. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR.**

### **LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

<b>Texto Vigente</b>	<b>Propuesta</b>
<b>CAPÍTULO XIII</b> <b>SALUD MENTAL</b>  ...  <b>Sin correlativo</b>	<b>CAPÍTULO XIII</b> <b>SALUD MENTAL</b>  ...  <b>Artículo 91 Bis.</b> La Secretaría de Salud de la Ciudad de México implementará de manera permanente un Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica, con el propósito de promover el bienestar psicológico, prevenir riesgos psicosociales, detectar de forma temprana trastornos emocionales y de aprendizaje, y canalizar oportunamente a las y los estudiantes a



	los servicios especializados que correspondan.
<b>Sin correlativo</b>	<p><b>Artículo 91 Ter.</b> El Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica comprenderá, al menos, las siguientes acciones:</p> <p>I. La visita periódica de brigadas de profesionales de la psicología a las escuelas de educación básica, públicas y privadas, de la Ciudad de México.</p> <p>II. La impartición de talleres y actividades de educación socioemocional dirigidas a estudiantes, personal docente y directivo, madres, padres y personas cuidadoras.</p> <p>III. La atención individual y grupal en casos de riesgo psicosocial, incluyendo violencia, acoso escolar, consumo de sustancias, depresión, ansiedad o ideación suicida.</p> <p>IV. La capacitación al personal docente y directivo para la identificación temprana de señales de problemas de salud mental y la canalización oportuna.</p> <p>V. La elaboración de diagnósticos y estadísticas periódicas sobre la situación de la salud mental en las</p>



	escuelas de educación básica de la Ciudad de México.
<b>Sin correlativo</b>	<b>Artículo 91 Quáter.</b> La Secretaría de Salud de la Ciudad de México será la autoridad responsable de la implementación, operación y evaluación del Programa, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México y con la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, así como con instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil y colegios profesionales.
<b>Sin correlativo</b>	<b>Artículo 91 Quinquies.</b> El Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica se regirá por los principios de gratuidad, universalidad, equidad, interculturalidad, perspectiva de género y, de manera prioritaria, el interés superior de la niñez y la adolescencia.

## VIII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO.

**Artículo 91 Bis.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México implementará de manera permanente un Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de



Educación Básica, con el propósito de promover el bienestar psicológico, prevenir riesgos psicosociales, detectar de forma temprana trastornos emocionales y de aprendizaje, y canalizar oportunamente a las y los estudiantes a los servicios especializados que correspondan.

**Artículo 91 Ter.** El Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica comprenderá, al menos, las siguientes acciones:

- I. La visita periódica de brigadas de profesionales de la psicología a las escuelas de educación básica, públicas y privadas, de la Ciudad de México.
- II. La impartición de talleres y actividades de educación socioemocional dirigidas a estudiantes, personal docente y directivo, madres, padres y personas cuidadoras.
- III. La atención individual y grupal en casos de riesgo psicosocial, incluyendo violencia, acoso escolar, consumo de sustancias, depresión, ansiedad o ideación suicida.
- IV. La capacitación al personal docente y directivo para la identificación temprana de señales de problemas de salud mental y la canalización oportuna.
- V. La elaboración de diagnósticos y estadísticas periódicas sobre la situación de la salud mental en las escuelas de educación básica de la Ciudad de México.

**Artículo 91 Quáter.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México será la autoridad responsable de la implementación, operación y evaluación del Programa, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México y con la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, así como con instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil y colegios profesionales.





**Artículo 91 Quinquies.** El Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica se regirá por los principios de gratuidad, universalidad, equidad, interculturalidad, perspectiva de género y, de manera prioritaria, el interés superior de la niñez y la adolescencia.

### TRANSITORIOS

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

**SEGUNDO.** La Secretaría de Salud contará con un plazo de ciento ochenta días naturales para emitir las disposiciones administrativas necesarias para la operación del Programa de Atención a la Salud Mental en Escuelas de Educación Básica.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, a los dos días del mes de octubre de 2025.

**A T E N T A M E N T E**

*Ernesto Villarreal Cantú*

**DIP. ERNESTO VILLARREAL CANTÚ**

**COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL  
TRABAJO**

## Certificado de firma

30/09/2025 13:31

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral

Identificador: 68DC2FC5899121197867BDD0

Nombre y extensión: Iniciativa Ley de Salud.pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 15

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

6ebb10566b3c92fc8ddee138dd345c7b9b132031ed3fa86f03cc25ee339f7633

Huella digital del contenido del documento firmado:

635c61ab07c6a2d6ed198a9f3e24e2c478c362dafd593ac06a96dac1e151334a

Nombre: Ernesto Villarreal Cantú

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: ernesto.villarreal@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 189.240.246.59

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico\_City):

30/09/2025 13:30

## Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

30/09/2025 19:31:32 UTC (30/09/2025 13:31:32 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

d5030ec0-5dc9-478d-a937-ed19f588f871.cons

Huella digital contenida en la constancia:

635c61ab07c6a2d6ed198a9f3e24e2c478c362dafd593ac06a96dac1e151334a

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):

PSC WORLD S.A. DE C.V.

Certificado PSC válido desde: 2017-07-19

Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

## Firmantes

Firmante 1. Ernesto Villarreal Cantú

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio  
DerechoID: 68DC3005D34F5A1ABB2A2F2B  
IP: 189.240.246.59Enviado: 30/09/2025  
13:30:16

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Método de notificación: Correo

Correo:

ernesto.villarreal@congresocdmx.gob.mx

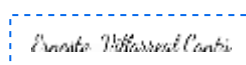
Teléfono:

Emisor de la firma electrónica:

Dibujada en dispositivo

Plataforma: https://app.con-certeza.mx

Firma con texto



Visto: 30/09/2025 13:31:18

Confirmado:

30/09/2025 13:31:18.392

Firmado:

30/09/2025 13:31:18.397

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:  
<https://app.con-certeza.mx/constancia/d5030ec0-5dc9-478d-a937-ed19f588f871>

