



I

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE SALUD.

DIPUTADO

JESÚS SESMA SUÁREZ

Presidente de la Mesa Directiva del
H. Congreso de la Ciudad de México.

PRESENTE.

La que suscribe, **Diputada Laura Alejandra Álvarez Soto**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Tercera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 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, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de esta soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE SALUD.**

Por lo anterior y a efecto de reunir los elementos exigidos por el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, la Iniciativa se presenta en los siguientes términos:

I. Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver.



Se pretende establecer en la legislación aplicable, el derecho de las niñas, niños y adolescentes al nivel máximo de salud, tanto física como mental, una cobertura universal y total en materia de vacunas y la atención a la salud mental, como derechos que deberán ser protegidos y salvaguardados por el Estado.

II. Problemática.

La salud física y mental de las niñas, niños y adolescentes es un tema de suma importancia que requiere atención tanto a nivel individual como colectivo. En la Ciudad de México, donde la diversidad social y cultural es palpable, debe establecerse una base sólida para garantizar que las necesidades de este grupo etario sean atendidas.

Para ello, resulta fundamental considerar el contexto histórico y legal que ha configurado los derechos de las niñas, niños y adolescentes (NNA) en la Ciudad de México.

Los derechos de las NNA son producto de un desarrollo normativo que busca no solo proteger, sino también promover el bienestar integral de esta población. Su evolución legislativa ha sido influenciada por factores sociales, culturales y económicos que subrayan la necesidad de un enfoque multidimensional en la atención en diversos espectros, particularmente en el de la salud.

Un ejemplo claro de este abordaje integral, es el papel crucial que juega un esquema de vacunación completo en la salud de la población infantil. Las vacunas son una herramienta fundamental para prevenir enfermedades que pueden tener repercusiones severas en la vida de los menores.

La salud mental es otro tema que merece atención especial en el respeto de los derechos de las NNA. Las tasas actuales de suicidio y autolesiones en niñas, niños y adolescentes han alcanzado niveles alarmantes. Resulta crucial entender los factores de riesgo asociados a estos problemas, para poder desarrollar intervenciones adecuadas. Esto no solo incluye cuestiones individuales y familiares, sino también factores sociales y comunitarios que influyen en el bienestar mental de los jóvenes.

La educación y la sensibilización son fundamentales para desterrar el estigma que rodea la salud mental y promover un entorno donde los jóvenes sientan que pueden buscar ayuda sin temor al juicio.



III. Argumentos que la sustentan.

A lo largo de las últimas décadas, hemos presenciado numerosos cambios en la legislación que han buscado adaptarse a los principios rectores establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño de la ONU, ratificada por México en 1990.

Esta convención ha sido fundamental, ya que reconoce a la infancia como sujetos plenos de derechos, más allá de ser simplemente dependientes de los adultos. Así, es crucial analizar cómo el sistema jurídico mexicano se ha alineado con estos estándares internacionales, y qué implicaciones tiene esto para el acceso a la salud, tanto física como mental.

El derecho a la salud es un componente ineludible en la vida de niñas, niños y adolescentes en el aterrizaje del denominado Interés Superior de la Niñez, y es importante visibilizar cómo se articula dentro de los tratados internacionales y la legislación local.

La atención a la salud en la infancia no se limita únicamente a aspectos físicos, sino que también incluye el bienestar emocional y psicológico. En este sentido, es fundamental evaluar cómo las políticas públicas han sido estructuradas para abordar estas áreas de la salud, y qué mecanismos existen para garantizar que estos derechos sean efectivamente respetados y cumplidos. La falta de atención a esto puede tener repercusiones significativas en el desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, así como en su bienestar a largo plazo.

Al abordar el impacto socioeconómico de la falta de atención a los derechos de la salud en las infancias, es necesario destacar las interconexiones entre pobreza, violencia y la salud en este importante grupo poblacional. Diversos estudios han mostrado que las desigualdades socioeconómicas repercuten en el acceso a servicios de salud adecuados, lo que a su vez afecta el desarrollo físico y mental de las niñas y niños. En un contexto urbano como el de la Ciudad de México, donde coexisten diferentes estratos socioeconómicos, se hace imperativo entender cómo estas dinámicas definirán la vida de las generaciones más jóvenes y cómo pueden perpetuar ciclos de pobreza y marginalidad. Frente a esto, la defensa de los derechos de la infancia no debe limitarse a niveles legales, sino que requiere un enfoque integral que contemple las realidades económicas y sociales que enfrentan.

La salud física y mental en la infancia y adolescencia es un pilar fundamental para el desarrollo integral de los individuos, ya que impacta en su bienestar actual y futuro.



Estudios han demostrado que una salud óptima en la infancia se traduce en mejores resultados educativos y sociales, lo que a su vez promueve un desarrollo saludable en la adultez. La conexión es directa: los niños y adolescentes que cuentan con un adecuado apoyo en términos de salud mental suelen rendir mejor en la escuela y forman relaciones interpersonales más saludables. En este sentido, el enfoque en la salud debe ser holístico, donde tanto lo físico como lo mental sean tratados de manera simultánea, optimizando así las oportunidades de desarrollo.

Un aspecto crucial es cómo los factores sociales y familiares inciden en la salud mental de los jóvenes en contextos urbanos como la Ciudad de México. La cultura, el entorno socioeconómico y la dinámica familiar son determinantes que afectan significativamente el bienestar psicológico de los adolescentes.

Las políticas públicas en materia de salud infantil se han adaptado o se han quedado rezagadas ante la realidad cambiante de la infancia y adolescencia contemporánea.

La efectividad de estas políticas no solo se mide por la cobertura que ofrecen, sino también por su capacidad para atender de manera efectiva las necesidades específicas de salud física y mental.

Aunque algunos programas que han tenido éxito incluyen intervenciones basadas en la escuela que han logrado crear entornos de apoyo social y emocional, previniendo así trastornos psicológicos a largo plazo, si no existe una interconexión entre la parte educativa y la salud -respecto de su accesibilidad- los esfuerzos resultan infructuosos.

Por ello, la accesibilidad a los servicios de salud mental para las infancias es crucial, debido a que existen claras barreras que impiden que muchos jóvenes accedan a los mismos. Entre estas, se incluyen estigmas, falta de información, y limitaciones económicas. Eliminar estos obstáculos es esencial para entender la experiencia de los adolescentes al buscar ayuda y cómo estos desafíos pueden ser superados a través de iniciativas innovadoras que aseguren una atención inclusiva y accesible.

Por su parte, el esquema de vacunación es un componente esencial de la salud pública, especialmente en contextos urbanos densamente poblados como la Ciudad de México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece directrices claras sobre las coberturas de vacunación recomendadas, y el cumplimiento de estos estándares es crucial para garantizar la protección de la población contra enfermedades que pueden ser prevenibles.



La literatura médica y casos recientes como el aumento de episodios de sarampión y otras enfermedades que se consideraban erradicadas en México, muestran que la falta de acceso a la vacunación y la desinformación son factores que contribuyen a tasas de vacunación subóptimas. Por ello, es fundamental investigar qué impacto ha tenido el esquema de vacunación en la disminución de enfermedades prevenibles en el contexto mexicano, en un periodo como el que abarca del año 2020 al 2026, en donde con los propios datos del sector salud federal, de una cobertura universal de vacunación cercana al 99% hoy solamente se cubre el 80%. Del análisis de datos epidemiológicos es evidente como la disminución en la distribución de vacunas por parte del gobierno han llevado a un notable aumento de casos de enfermedades tradicionales, como el sarampión, en las poblaciones que han dejado de tener la cobertura necesaria. A medida que se explore esta correlación, entenderemos cómo la vacunación no solo protege a individuos, sino que también actúa como un mecanismo de salud pública que beneficia a comunidades enteras.

Sin embargo, el camino hacia la implementación de esquemas de vacunación efectivos no ha estado exento de obstáculos. Las barreras que han enfrentado los programas de vacunación en la Ciudad de México, inician con el manejo político de las campañas de vacunación, la falta de recursos propiciada por una deficiente planeación y distribución de recursos por parte del Gobierno Federal, la inequidad en el acceso a servicios de salud y la resistencia frente a la vacunación, en parte alimentada por teorías de conspiración y desinformación, así como por la intención del gobierno de usar las vacunas como botín político. Estas barreras son significativas y afectan directa y profundamente la cobertura de vacunación. Al entender las raíces de estas dificultades, se podrá desarrollar un enfoque más eficaz en la promoción de la vacunación y la movilización social.

Respecto del suicidio y las autolesiones, se trata de problemas de salud pública de considerable gravedad, afectando a millones de niñas, niños y adolescentes en todo el mundo. En la Ciudad de México, estas cuestiones se han presentado como un reto urgente que requiere atención multidimensional, especialmente considerando el impacto creciente que tienen sobre la salud mental de esta población.

En un esquema de prevención, debemos entender los factores de riesgo asociados al suicidio y las autolesiones en esta franja etaria. Comprender las variables como la depresión, la ansiedad, el acoso escolar, y otro tipo de violencias tanto en el ámbito familiar como en el escolar, resulta fundamental para establecer un diagnóstico claro que permita el diseño de intervenciones adecuadas. La combinación de contextos sociales, culturales y económicos también juega un papel crucial y debe ser



considerada en la formulación de cualquier estrategia preventiva. Aunado a esto, las políticas públicas asociadas deberán tener en consideración la forma en que las dinámicas familiares y la comunicación entre padres e hijos influyen en la salud emocional de los menores.

La presente iniciativa se fundamenta en la necesidad de abordar y encontrar soluciones efectivas a la creciente problemática que presenta este grupo etario en términos de salud, bienestar y calidad de vida. En un contexto donde la salud mental, así como la salud física, son pilares fundamentales para el desarrollo de los jóvenes, resulta indispensable implementar estrategias que respondan a sus necesidades específicas.

Uno de los elementos esenciales que deben integrarse en las políticas públicas es el fortalecimiento del esquema de vacunación. El gobierno de la Ciudad de México tiene la responsabilidad de optimizar este esquema para mejorar los índices de salud pública en la población infantil y adolescente.

Las vacunas son un componente clave en la prevención de enfermedades y en la promoción de una vida saludable. La evidencia muestra que la vacunación no solo protege a los individuos, sino que también contribuye a la inmunidad colectiva, lo que es crucial para el control de brotes de enfermedades. Por lo tanto, se plantea el establecer en la legislación aplicable, la cobertura universal y total como obligación del Estado respecto de la niñez en la Ciudad de México.

Además de la salud física, la salud mental de niños y adolescentes ha cobrado una relevancia innegable. Existe una creciente preocupación por la alta incidencia de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, así como por fenómenos más graves como el suicidio. Por esta razón, es fundamental implementar campañas de concientización efectivas que no solo informen sobre la salud mental y la prevención del suicidio, sino que también brinden un espacio seguro donde los jóvenes puedan expresarse. Las estrategias de concientización deben ser diseñadas de manera que aborden las realidades culturales y sociales de la juventud en la Ciudad de México, fomentando un diálogo abierto sobre estos temas, de ahí que la presente Iniciativa considere establecer en la Ley de las NNA, este aspecto a fin de construir políticas públicas eficaces.

Las propuestas aquí delineadas ofrecen un punto de partida sólido para la discusión y el desarrollo de políticas públicas efectivas en el ámbito de la salud infantil y adolescente. Con el compromiso de los diversos actores involucrados, incluidos los gobiernos, las comunidades, las familias y las instituciones educativas, es posible crear un entorno que favorezca el desarrollo pleno de niñas, niños y adolescentes en la



Ciudad de México. Esta colaboración intersectorial es fundamental para asegurar que las iniciativas implementadas sean sostenibles y tengan un impacto duradero en la vida de los jóvenes.

Al abordar el esquema de vacunación, la salud mental, el papel de las familias y comunidades, y la participación de las instituciones educativas, se busca garantizar que todas las acciones realizadas se enfoquen en ofrecer un apoyo real y efectivo a la juventud, permitiendo que cada joven cuente con las herramientas necesarias para prosperar en la sociedad actual.

Datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), nos indican que 89 millones de adolescentes varones de 10 a 19 años y 77 millones de mujeres adolescentes de 10 a 19 años viven con un trastorno mental.

Como se mencionó con anterioridad, los trastornos principales son la depresión y ansiedad, sin embargo, no son los únicos, dentro de los trastornos de salud diagnosticados incluyen:

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: es la dificultad para mantener la atención, un exceso de actividad y conductas compulsivas, representando 3.1 por ciento de los adolescentes, de entre 10 a 14 años, 2.4 por ciento corresponde a adolescentes de entre 15 a 19 años.

Trastorno de la conducta: son comportamientos que se caracterizan con problemas de conducta persistentes, actitudes desafiantes o desobedientes, violando las reglas sociales que normalmente aparecen en la infancia. Según datos de la OMS, en 2019, 40 millones de personas, incluidos niños, niñas y adolescentes, sufrían este trastorno, comúnmente también llamado trastorno disruptivo y disocial.

Trastorno bipolar: es una enfermedad mental que puede ser crónica o episódica experimentando variaciones del estado de ánimo con altibajos.

Trastornos alimenticios: se manifiesta en conductas alimentarias anormales y preocupación por la alimentación, siendo en su mayoría por el peso y figura corporal, asociándose con la anorexia, derivando a complicaciones médicas o al suicidio, afecta a 0.1 por ciento de adolescentes de 10 a 14 años y a 0.4 por ciento de los 15 a 19 años, siendo más frecuentes en varones.



Autismo o espectro autista: son trastornos neurológicos y del desarrollo que afectan a la forma en que las personas interactúan con los demás. Tienen dificultad en cómo se comunican, su capacidad de aprendizaje es distinta.

Se utiliza el término espectro porque existe una gran variación en el tipo y gravedad de los síntomas de personas afectadas.

Trastornos del comportamiento disocial: caracterizado por conductas destructivas o desafiantes, interfiriendo en el rendimiento académico y aumento de incurrir en actos delictivos, afecta a 3.6 por ciento de adolescentes de 10 a 14 años y a 2.4 por ciento de los 15 a 19 años. También se encuentran dentro de estos trastornos la discapacidad intelectual; esquizofrenia; y trastornos de personalidad.

Cabe señalar que la Unicef cuenta con el proyecto Changing Childhood por su nombre en inglés, que es una iniciativa que estudia cómo la infancia está cambiando en un mundo globalizado, digitalizado y diverso. En su informe Estado mundial de la infancia 2021, que se llevó a cabo en 24 países, indican que uno de cada cinco jóvenes de 15 a 24 años afirmaba sentirse deprimido o con bajo interés. Por lo que los trastornos pueden afectar significativamente la asistencia a la escuela, el estudio y el rendimiento académico. El retraimiento social puede agravar el aislamiento y la sensación de soledad; y la depresión, en particular, puede llevar al suicidio.

Salud mental en entornos escolares

Una de las recomendaciones de la OMS en su Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 es de “Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental”. Por lo que la salud mental desde la primera infancia es fundamental; las escuelas son un lugar para el desarrollo del bienestar y el entorno educativo, se convierte en componente fundamental de aprendizaje, para la protección y promoción de la salud mental de niñas, niños, adolescentes, así como de la capacitación del personal educativo como los son los docentes, en la que debe ser efectiva y equitativa.

En conversaciones con adolescentes de todo el mundo manifestaron percibir la escuela como fuente de autoestima, un entorno de pasar tiempo con amigas y amigos, un espacio de apoyo emocional y vía de escape de entornos domésticos nocivos o adversos. Al mismo tiempo, consideraron a la escuela un entorno donde puedan experimentar violencia, abuso, y una presión académica extrema.



Por lo que una integración efectiva de la salud mental en las escuelas puede contribuir a:

- Ampliar conocimientos básicos sobre salud mental de las y los estudiantes.
- Promover un aprendizaje socioemocional.
- Identificar alumnos en situación de riesgo y brindarles apoyo.

Si bien en México existen algunos programas para la atención respecto a un trastorno mental, la promoción sobre salud mental de dichos programas es inexistente, así como de los servicios que ofrece el Estado. Los servicios y programas dentro del entorno escolar deben incluir políticas que mejoren el rendimiento académico y psicosocial, que lleguen a todos los niveles educativos posibles, públicos y privados del país, logrando disminuir actos violentos que prevengan el suicidio, logrando entornos seguros.

A pesar de diversos instrumentos en México para prevenir, tratar y diagnosticar la salud mental, existen desafíos importantes por atender, como la necesidad de coordinar programas preventivos, desarrollando acciones estratégicas para la primera infancia y adultos.

Finalmente, las iniciativas no deben limitarse a proteger y promover el bienestar mental, sino también atender las necesidades de las personas que padecen algún trastorno en su salud mental; reduciendo así la brecha de salud mental que se encuentra integrado deficientemente en políticas de bienestar social entre niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

CDMX ENFRENTA DESAFÍO EN SALUD MENTAL: 493 SUICIDIOS EN 2025 Y RESPUESTA INSTITUCIONAL

La Ciudad de México cerró el año 2025 con 493 casos de suicidio, colocándose como la cuarta entidad con mayor número absoluto de casos en el país, según datos presentados por la Jefa de Gobierno, Clara Brugada Molina.

Aunque la tasa de suicidio en la capital 5.3 por cada 100 mil habitantes es inferior a la media nacional de 7.1, el volumen absoluto de casos refleja un desafío para las políticas públicas de salud mental en la metrópoli.

Los casos se concentraron principalmente en mujeres de 15 a 19 años y hombres de 20 a 24 años, identificando tendencias que requieren atención focalizada, respuesta y estrategias de prevención



Durante un evento en la Escuela Secundaria Diurna 118 “Lao Tsé”, en la alcaldía Iztacalco, autoridades capitalinas presentaron resultados de la estrategia “Vida Plena, Corazón Contento”, un modelo integral de atención a la salud mental implementado desde 2025 en las escuelas de nivel secundaria y medio superior.

Según la Jefa de Gobierno:

La estrategia ha permitido la detección y atención de 75 casos de riesgo suicida entre estudiantes; Se ha atendido de manera directa a 700 mil personas mediante más de 11 mil 500 actividades con el apoyo de más de 200 profesionales en salud mental; La cobertura alcanza 98% de secundarias y 89% de planteles de nivel medio superior.

Además, se distribuyeron guías de actuación ante riesgo suicida en el ámbito escolar, diseñadas para detectar señales tempranas y articular protocolos de atención entre escuelas, familias y servicios de salud.

Link de consulta:
<https://www.jornada.com.mx/noticia/2026/01/26/capital/la-cdmx-es-cuarto-lugar-nacional-en-suicidios-en-2025-se-registraron-493-casos>

IV. Fundamento legal de la Iniciativa (y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad).

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que, a la suscrita, en su calidad de Diputada de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, le confieren los artículos 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, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

V. Denominación del proyecto de ley o decreto.

Iniciativa con proyecto de Decreto por el que Se REFORMA el primer párrafo, la fracción IX y se ADICIONA la fracción XIX todos del Artículo 47, a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México



VI. Ordenamientos a modificar

La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

VII. Texto normativo propuesto.

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:	Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:
I. a VIII. ... IX. Fomentar ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;	I. a VIII. ... IX. Garantizar el esquema de vacunación en su totalidad y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;
X. a XVIII. ...	X. a XVIII. ...



XIX. Establecer programas y campañas permanentes de información y concientización orientadas a la prevención oportuna del suicidio en niñas, niños y adolescentes.	XIX. Implementar estrategias, programas y campañas de información permanentes que diagnostiquen y promuevan la atención psicosocial de manera oportuna, gratuita y accesible, orientadas a la prevención del suicidio y autolesiones en niñas, niños y adolescentes.
--	---

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Por el que se **REFORMA** el primer párrafo, la fracción IX y XIX todos del Artículo 47, a la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México**, para quedar como sigue:

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel **posible** de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. a VIII. ...

IX. **Garantizar el esquema de vacunación en su totalidad** y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;

X. a XVIII. ...

XIX. XIX. Implementar estrategias, programas y campañas de información permanentes **que diagnostiquen y promuevan la atención psicosocial de manera**



oportuna, gratuita y accesible, orientadas a la prevención del suicidio **y autolesiones** en niñas, niños y adolescentes.

...

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase para su publicación a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México.

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

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles y Allende el día 04 del mes de febrero del 2026

LAURA
ALVAREZ
697CF11DA2EBD...

Suscribe

A handwritten signature in black ink, enclosed within a blue dashed rectangular box.

Dip. Laura Alejandra Álvarez Soto

Certificado de firma

30/01/2026 11:57

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Almacenado

Identificador: 697CF05996C5AF2F2365F77D

Nombre y extensión: IRL VACUNAS Y SALUD MENTAL EN NIÑOS (1) (1).docx (1).pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 3

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

ad06c7058a05b15ca6fec68ac420ee93d343c15a5f292960c16403ae03a84ee6

Huella digital del contenido del documento firmado:

037a4b280bc0db39a7b23a72e47c6c92d1f1bad71bb027b88de4ea9408697c84

Nombre: Laura Alejandra Alvarez Soto

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: alejandra.alvarez@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 2806:107e:a:ba72:88b6:1323:b5a3:cfa2

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico_City):

30/01/2026 11:54

Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

30/01/2026 17:57:55 UTC (30/01/2026 11:57:55 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

76cd86a0-839e-4181-80fc-84703ad0d72a.cons

Huella digital contenida en la constancia:

037a4b280bc0db39a7b23a72e47c6c92d1f1bad71bb027b88de4ea9408697c84

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. LAURA ALVAREZ

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio

ID: 697CF11DA2EBD441562F5825

Enviado: 30/01/2026

Derecho

IP: 189.240.246.59

11:55:23

Compañía: CONGRESO

Aceptó Aviso de

Método de notificación: WhatsApp

Privacidad: 30/01/2026

Correo:

alejandra.alvarez@congresocdmx.gob.mx

11:57:24

Teléfono: 5549578356

Visto: 30/01/2026 11:57:49

Emisor de la firma electrónica:

Confirmado:

Dibujada en dispositivo

30/01/2026 11:57:49.736

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

Firmado:

30/01/2026 11:57:49.737

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/76cd86a0-839e-4181-80fc-84703ad0d72a>

