



**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.

Quien suscribe con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4° fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, presenta la siguiente, al tenor de lo siguiente:

I. Título de la propuesta

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD; LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, Y LA LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCION DE LAS PERSONAS LGBTTTI+, TODAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA LAS INFANCIAS, ADOLESCENCIAS Y PERSONAS TRANS.

II. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la salud mental como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. A nivel nacional e internacional, la salud mental es un derecho humano fundamental para que las personas puedan desarrollarse libre y plenamente en sociedad de manera digna.

A nivel nacional, con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2023) realizada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) tan solo en México residían poco más de 36 millones de personas de 0 a 17 años, lo que representa el 28.0% de la población



total.¹ Este porcentaje es relativamente grande, por lo cual es de suma importancia priorizar la mejor atención en su cuidado, siendo un grupo poblacional dependiente con necesidades clave en educación, protección, y particularmente de este caso, en salud.

No obstante, aunque la Ciudad de México cuenta con uno de los sistemas de salud más fuertes del país, las brechas en acceso, calidad y pertinencia cultural y de género siguen siendo profundas, especialmente para quienes viven discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género.

En consideración a lo expuesto, la información publicada por la Organización Mundial de la Salud es dura pero contundente: los trastornos emocionales suelen presentarse con mayor frecuencia en los adolescentes. Asimismo, este grupo poblacional con uno o más trastornos emocionales, se vuelve más vulnerable a la posibilidad de sufrir exclusión social, discriminación, estigmatización (lo que puede afectar a su predisposición a buscar ayuda), dificultades educativas, mala salud física, contravenciones de los derechos humanos, o puede llevarlos a incurrir en conductas de riesgo.

Particularmente para esta iniciativa, la evidencia disponible muestra que las juventudes LGBTTTIQ+ y, en particular, las personas trans jóvenes, experimentan niveles significativamente mayores de depresión, ansiedad, estrés crónico y conductas suicidas en comparación con la población general. Estas disparidades no responden a características individuales, sino a factores sociales: violencia, rechazo familiar, acoso escolar y discriminación institucional.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG 2021), elaborada por el INEGI, se estima que a nivel nacional existen aproximadamente más de cinco millones de personas mayores de 15 años que se identifican como parte de la población LGBTTTIQ+, ubicando a la Ciudad de México como la segunda entidad federativa con mayor concentración de dicha población.

¹ Datos recopilados por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística en las Estadísticas a Propósito del Día de la Niña y el Niño, consultable en la página: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_nino25.pdf (pág. 1)



Del total nacional de la población LGTBTTIQ+, el 33% corresponde al grupo etario de 15 a 19 años, el cual representa el segmento más numeroso por edad.²

Asimismo, la encuesta reveló que, del total de personas encuestadas que se identifican con una orientación sexual o identidad de género dentro de la población de la diversidad sexual, el 26.1% ha considerado el suicidio en algún momento, mientras que el 14.2% ha intentado realizarlo.³

Debido a esto, el Congreso de la Ciudad de México tiene la responsabilidad ineludible de actualizar y fortalecer el marco jurídico en materia de salud mental para infancias, juventudes y personas trans, porque hoy existen brechas profundas entre lo que la ley garantiza y lo que estas poblaciones realmente viven.

La evidencia y los datos abiertos muestra que las infancias, adolescentes y personas trans enfrentan niveles desproporcionados de violencia, discriminación y deterioro emocional, mientras los servicios públicos necesitan ser reforzados a través de lineamientos afirmativos, mecanismos de detección temprana y personal capacitado.

Reformar la legislación en materia de salud mental no es solo una mejora técnica, es una obligación derivada del interés superior de la niñez, del derecho a la salud y de los compromisos de derechos humanos que la Ciudad de México ha asumido. Una ciudad que indudablemente ha sido pilar en el reconocimiento de diversidades, libertades, derechos y de vanguardia no puede permitir que quienes más necesitan apoyo sigan enfrentando barreras estructurales que ponen en riesgo su bienestar y su vida.

² Datos recopilados por el INEGI en la ENDISEG 2021 consultable en la página:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endiseg/2021/doc/endiseg_2021_resultados.pdf (págs. 14, 15 y 17)

³ *Ibid.* (pág. 27)



II. Problemática desde la perspectiva de Género

En los últimos años, la salud mental ha emergido como uno de los desafíos más urgentes de la capital, no solo por el incremento en la demanda de atención, sino porque las condiciones sociales, familiares, escolares y sociales han cambiado con rapidez, generando nuevas presiones y vulnerabilidades en materia de perspectiva de género.

La infancia y la adolescencia son etapas decisivas para el desarrollo humano: en ellas se forman las bases de la identidad, la autonomía, la autoestima y la capacidad de relacionarse con el entorno. Cuando estas etapas se ven atravesadas por violencia, discriminación, estrés crónico o falta de apoyo, las consecuencias pueden acompañar a las personas durante toda su vida.

En la Ciudad de México, miles de infancias y adolescencias enfrentan situaciones que afectan su salud mental: violencia familiar, acoso escolar, inseguridad en sus comunidades, desigualdad económica, presión académica y exposición constante a entornos digitales que pueden amplificar la violencia. Estos factores no son aislados; se entrelazan y generan un impacto acumulativo que puede manifestarse en ansiedad, depresión, dificultades de aprendizaje, aislamiento social y, en los casos más graves, conductas de riesgo. La evidencia nacional e internacional coincide en que la salud mental en edades tempranas es un determinante clave del bienestar futuro, y que la intervención oportuna puede prevenir crisis más profundas en la vida adulta.

Para las personas trans, la situación es aún más compleja. La discriminación, el rechazo familiar, la falta de reconocimiento de su identidad y la violencia en espacios escolares y comunitarios generan un entorno emocionalmente adverso. Diversos estudios y encuestas han mostrado que las juventudes trans enfrentan niveles significativamente más altos de estrés, ansiedad y pensamientos suicidas, no por su identidad, sino por las barreras sociales que encuentran al intentar vivirla.

La ausencia de campañas sostenidas de sensibilización y prevención también contribuye al problema. Muchas familias desconocen cómo acompañar emocionalmente a infancias y adolescentes; muchas escuelas carecen de herramientas para abordar la salud mental sin



estigmas; y una parte importante de la población trans joven sigue enfrentando prejuicios que afectan su bienestar. La falta de información clara y accesible perpetúa el silencio, el miedo y la desatención.

Frente a este panorama, la necesidad de reformar el marco jurídico en materia de salud mental no responde a una falla de gobierno, sino a la evolución natural de las necesidades sociales. La ciudad ha cambiado, las infancias y juventudes han cambiado, y las políticas públicas deben actualizarse para responder a realidades que hoy son más visibles y complejas.

La salud mental debe ser considerada como una parte integral del sistema de salud, al tratarse de un derecho humano esencial y un factor clave para el desarrollo pleno. Su atención desde la infancia y la adolescencia, especialmente en poblaciones sujetas a discriminación por identidad o expresión de género, constituye una inversión social que contribuye a la reducción de desigualdades, la prevención de futuras crisis y el fortalecimiento del tejido social.

La Ciudad de México tiene la oportunidad de consolidar un modelo de atención que coloque a las personas en el centro, que reconozca la diversidad de experiencias y que garantice que ninguna niña, niño, adolescente o persona trans enfrente sola los desafíos de su salud emocional.

III. Argumentos que la sustente

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo comprendido entre la infancia y la adultez, abarcando desde los 10 hasta los 19 años. Esta etapa es importante en la vida de cualquier ser humano ya que constituye una fase distintiva en el desarrollo humano y resulta fundamental para establecer hábitos saludables a largo plazo. Durante la adolescencia, se produce un notable crecimiento físico, cognitivo y psicosocial que influye en las emociones, la toma de decisiones y la interacción de los adolescentes con su entorno.



Actos como el rechazo social y la discriminación afecta profundamente la salud mental de infancias, adolescencias y personas trans, genera miedo, aislamiento y estrés constante en etapas de alta vulnerabilidad. Estos entornos hostiles deterioran su bienestar emocional y aumentan el riesgo de crisis severas o conductas de riesgo como autolesiones y en casos más graves, el suicidio, por lo que su prevención debe ser una prioridad en las políticas públicas de la Ciudad de México.

Con base en las *Estadísticas a Propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio*, en 2024 se registraron 8,856 suicidios en México, lo que representa una tasa de 6.8 por cada 100 habitantes. Este valor es superior a los datos informados por el INEGI en 2014 y 2019, cuando las tasas eran de 5.1 y 5.6, respectivamente. Por grupos de edad, el de 15 a 29 años constituye el segundo en tasa de homicidios con un 10.2%. Estos resultados sugieren la necesidad de revisar y fortalecer la legislación relacionada con la salud mental y la prevención del suicidio para que las estadísticas se reduzcan significativamente, principalmente en este caso, para las personas jóvenes.

Complementando el párrafo anterior, la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, en 2022, se estimó una prevalencia de intento suicida alguna vez en la vida de 6.5% en adolescentes y de 3.5% en adultos, y una prevalencia de intento suicida en el último año de 3.1% en adolescentes y de 0.6% en adultos. Las mujeres adolescentes y adultas reportaron una mayor prevalencia de intento suicida en comparación con los hombres. También, se observó que el 7.6% de la población adolescente y el 7.7% de los adultos habían pensado alguna vez en suicidarse.

Asimismo, la ENDISEG 2021 mostró que 1.4 millones de personas de 15 años o más pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual han tenido alguna idea o intento de suicidio, lo que corresponde al 28.7% de la población LBTTTIQ+.⁴ Estos datos no son ajenos a temas relacionados con la discriminación que, históricamente, este grupo vulnerable ha sufrido.

⁴ Datos recopilados por el INEGI en la ENDISEG 2021 consultable en la página:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endiseg/2021/doc/endiseg_2021_resultados.pdf (pág. 28)



Tan solo en la *Encuesta Nacional de Discriminación* (ENADIS) 2022, el INEGI registró el 37.3% de la población de la diversidad sexual y de género declaró alguna experiencia de discriminación en los últimos 12 meses.⁵

A pesar de que ya se cuentan con estadísticas oficiales en materia de salud mental proporcionadas por organismos públicos como el INEGI, la información abierta aún es limitada, tratándose de datos que reflejen el impacto que tiene la salud mental en infancias, adolescencias y personas trans. La misión de varias organizaciones de la sociedad civil, así como colectivos de la diversidad sexual, han llevado a cabo acciones concretas que exponen datos estadísticos y geográficos sobre los resultados, y la necesidad de contar con un sistema de información que aborde la salud mental de grupos históricamente vulnerables y excluidos. Además, estas acciones subrayan la urgencia de desarrollar sistemas de apoyo efectivos en salud mental y estrategias proactivas,

Aunado a lo anteriormente expuesto, con base en la *Encuesta sobre salud mental de las juventudes LGBTQ+ en México 2024*, realizada por *The Trevor Project*, hubo diferencias significativas entre los subgrupos al momento de considerar seriamente el suicidio e intentar suicidarse. Por edad, las adolescencias y juventudes de la diversidad sexual en México de 13 a 17 años reportaron tasas significativamente más altas de consideración seria del suicidio con un 57% y de intentos de suicidio en el último año con un 38%, en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años con un 46% y 26%, respectivamente. Entre las diferentes identidades de género, los chicos y hombres trans reportaron las tasas más altas de consideración seria del suicidio con un 75% y de intentos de suicidio con un 52% en el último año.⁶

En este mismo estudio, el 53% de las juventudes de la diversidad sexual reportó síntomas de ansiedad, incluyendo el 60% de juventudes trans y no binaries. El 58% de juventudes de la diversidad reportó síntomas de depresión, lo que incluye dos tercios de juventudes trans y no

⁵ Datos recopilados por el INEGI en la ENADIS 2022, consultable en la página:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/enadis2022_resultados.pdf (pág. 169)

⁶ Datos recopilados de la Encuesta 2024 sobre la Salud Mental de las Juventudes LGBTQ+, consultable en la página:

<https://www.thetrevorproject.mx/encuesta/2024/es/> (pág. 26)



binaries (67%). Además, más de la mitad de las personas consultadas (54%) afirmó sentirse sola con frecuencia o muy a menudo.⁷

Para resolver estos problemas y con base en evidencia científica, la psicología ha sido factor fundamental para aminorar este problema. De acuerdo con *The National Institutes of Health* (NIH), define que la práctica afirmativa constituye un enfoque en la atención médica y conductual que reconoce y respalda las identidades declaradas o expresadas por quienes reciben los servicios. Este tipo de atención exige que el profesional respete y celebre la identidad del individuo, al mismo tiempo que valida la presencia de opresión experimentada por las personas usuarias de dichos servicios.⁸

Añade también, que la atención afirmativa ha sido reconocida como una forma de servicio de mejores prácticas para las personas integrantes de la diversidad sexual. Este modelo de atención para los miembros de las comunidades de minorías sexuales y de género es mucho más preferible a los enfoques que patologizan a las personas LGBTTTIQ+, o intentan convertir cis-heteronormativamente sus identidades y preferencias.

Los argumentos anteriormente expuestos están respaldados por las acciones implementadas por el Gobierno de la Ciudad de México. En el marco del Día Internacional de la Visibilidad Trans-2025, la Lic. Clara Brugada Molina, Jefa de Gobierno, afirmó que ninguna persona debe ser invisibilizada por su identidad, y destacó que la Ciudad de México cuenta con una trayectoria de lucha y avances contra la discriminación. Asimismo, enfatizó que no puede existir democracia sin diversidad ni justicia sin inclusión.

La Jefa de Gobierno explicó que en los últimos cuatro años, la Unidad de Salud Integral para Personas Trans ha brindado atención a 40,037 personas, consolidándose como un modelo único de atención. Agregó que la lucha de las personas trans ha contribuido a generar conciencia y abrir

⁷ *Ibid.* (pág. 29)

⁸ Información obtenida de la *National Library of Medicine*, consultable en la página web: [Atención Afirmativa a través de Culturas: Ampliación de la Aplicación - PMC](#)



oportunidades, ya que, además de exigir derechos, están transformando la ciudad.⁹

En resumen, la salud mental de las infancias, adolescencias y personas trans debe atenderse de manera urgente en la Ciudad de México porque estas poblaciones enfrentan condiciones estructurales que incrementan de forma desproporcionada el riesgo de ansiedad, depresión, autolesiones e incluso suicidio.

En etapas de desarrollo, el cerebro es especialmente vulnerable al estrés y a las experiencias adversas, lo que puede generar afectaciones duraderas en la vida escolar, social y emocional. Para las personas trans, la negación de su identidad y la violencia institucional agravan aún más este riesgo.

Es por eso que reformar la legislación permitirá establecer obligaciones claras, fortalecer la coordinación interinstitucional, garantizar servicios afirmativos y culturalmente competentes, y asegurar que la prevención, la detección temprana y la atención integral sean una prioridad.

IV. Fundamento legal

PRIMERO.- Que el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos declara que:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios [...]”

SEGUNDO.- Que el artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño señala que:

⁹ **LA PRENSA.** (2025, 31 de marzo) *Se compromete Clara Brugada a ampliar los servicios de la Unidad de Salud Integral para Personas Trans.* LA PRENSA.

<https://oem.com.mx/la-prensa/metropoli/se-compromete-clara-brugada-a-ampliar-los-servicios-de-la-unidad-de-salud-integral-para-personas-trans-22465773>



“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”

TERCERO.- Que en los Principios de Yogyakarta, en su principio 17 mandata que:

“Todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental de este derecho.”

Asimismo, en el apartado C de este principio especifica que los Estados:

“[...] Asegurarán que los establecimientos, productos y servicios para la salud estén diseñados de modo que mejoren el estado de salud de todas las personas, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género; [...]”

CUARTO.- Que el Artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que:

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general [...]”

QUINTO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México especifica que:

“Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.”



SEXTO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 2 de la Constitución Política de la Ciudad de México refiere que:

“Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad.”

SÉPTIMO.- Que el artículo 11, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México mandata que:

“Las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución. La actuación de las autoridades atenderá los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral; también garantizarán su adecuada protección a través del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.”

OCTAVO.- Que el artículo 11, apartado H, numeral 3 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que:

“Las autoridades establecerán políticas públicas y adoptarán las medidas necesarias para la atención y erradicación de conductas y actitudes de exclusión o discriminación por orientación sexual, preferencia sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales.”



Denominación del proyecto de ley o decreto

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD; LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, Y LA LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCION DE LAS PERSONAS LGBTTTI+, TODAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA LAS INFANCIAS, ADOLESCENCIAS Y PERSONAS TRANS.

V. Ordenamiento a modificar y texto normativo propuesto

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 91</p> <p>Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I a V (...)</p> <p>VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental, y</p> <p>VII. Evitar la divulgación de la información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en</p>	<p>Artículo 91</p> <p>Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I a V (...)</p> <p>VI. Acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de trastorno mental;</p> <p>VII. Evitar la divulgación de la información a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes sobre la atención brindada por el personal de salud mental en</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
<p>las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa, y</p> <p>VIII. Recibir atención psicológica y psiquiátrica afirmativa, libre de prejuicios y no patologizante, especialmente en el caso de niñas, niños, adolescentes de la diversidad sexual y de género, por personal capacitado en diversidad sexual y de género, derechos de la niñez y adolescencia, y prevención del suicidio.</p>

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

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

Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 47.</p> <p>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</p>	<p>Artículo 47.</p> <p>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</p>



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

Texto vigente	Texto propuesto
<p>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:</p> <p>I a XVIII (...)</p> <p>XIX. Establecer programas y campañas permanentes de información y concientización orientadas a la prevención oportuna del suicidio en niñas, niños y adolescentes; y</p> <p>XX. Promover campañas de salud visual.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>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:</p> <p>I a XVIII (...)</p> <p>XIX. Establecer programas y campañas permanentes de información y concientización orientadas a la prevención oportuna del suicidio en niñas, niños y adolescentes; y</p> <p>XX. Promover campañas de salud visual, y</p> <p>XXI. Brindar atención especializada en materia de perspectiva de género, derechos humanos y diversidad sexual, asegurando el acceso efectivo y digno;</p>



LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LGBTTTIQ+ DE LA CIUDAD DE MÉXICO

LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LGBTTTIQ+ DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 23</p> <p>Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México:</p> <p>I a VI (...)</p> <p>VII. Tomar las medidas necesarias para evitar tratamientos, terapias y modificaciones quirúrgicas para determinar características sexo genitales a personas recién nacidas, salvo que sean médicamente necesarias para el funcionamiento del cuerpo humano, para lo cual el personal médico hará del conocimiento de los padres, madres o tutores, según corresponda, la naturaleza del procedimiento, y</p> <p>VIII. Las demás que se establezcan en este y otros ordenamientos legales aplicables.</p>	<p>Artículo 23</p> <p>Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México:</p> <p>I a VI (...)</p> <p>VII. Tomar las medidas necesarias para evitar tratamientos, terapias y modificaciones quirúrgicas para determinar características sexo genitales a personas recién nacidas, salvo que sean médicamente necesarias para el funcionamiento del cuerpo humano, para lo cual el personal médico hará del conocimiento de los padres, madres o tutores, según corresponda, la naturaleza del procedimiento; y</p> <p>VIII. Brindar atención en salud mental afirmativa, mediante programas, servicios y capacitación del personal de salud, garantizando el acceso libre de discriminación y estigmas para las personas de la diversidad sexual;</p>



LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LGBTTTIQ+ DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
Texto vigente	Texto propuesto
	<p>IX. Desarrollar e implementar servicios especializados de salud, atención psicológica y acompañamiento para infancias y adolescencias trans, garantizando el acceso libre de discriminación y estigmas, y</p> <p>X. Las demás que se establezcan en este y otros ordenamientos legales aplicables.</p>

DECRETO

Conforme a lo expuesto anteriormente de manera fundada y motivada en la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD; LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, Y LA LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LGBTTTI+, TODAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA LAS INFANCIAS, ADOLESCENCIAS Y PERSONAS TRANS. Congreso de la Ciudad de México, la propuesta del texto normativo de la para quedar como sigue:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción VIII del artículo 91 de la Ley de Salud de la Ciudad de México; se adiciona la fracción XXI del artículo 47 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México; y se reforma la fracción VIII y se adicionan las



fracciones IX y X de la Ley Para El Reconocimiento Y La Atención De Las Personas LGBTTTIQ+ de la Ciudad de México.

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 91

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

I a VI (...)

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

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

VIII. Recibir atención psicológica y psiquiátrica afirmativa, libre de prejuicios y no patologizante, especialmente en el caso de niñas, niños, adolescentes de la diversidad sexual y de género, por personal capacitado en diversidad sexual y de género, derechos de la niñez y adolescencia, y prevención del suicidio. rsidad sexual y de género, derechos de la niñez y adolescencia, y prevención del suicidio.

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 XVIII (...)

XIX. Establecer programas y campañas permanentes de información y concientización orientadas a la prevención oportuna del suicidio en niñas, niños y adolescentes;

XX. Promover campañas de salud visual, y

XXI. Brindar atención especializada en materia de perspectiva de género, derechos humanos y diversidad sexual, asegurando el acceso efectivo y digno;

LEY PARA EL RECONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LGBTTTIQ+

Artículo 23

Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México:

I a VI (...)

VII. Tomar las medidas necesarias para evitar tratamientos, terapias y modificaciones quirúrgicas para determinar características sexo genitales a personas recién nacidas, salvo que sean médicamente necesarias para el funcionamiento del cuerpo humano, para lo cual el personal médico hará del conocimiento de los padres, madres o tutores, según corresponda, la naturaleza del procedimiento;



VIII. **Brindar atención en salud mental afirmativa, mediante programas, servicios y capacitación del personal de salud, garantizando el acceso libre de discriminación y estigmas para las personas de la diversidad sexual;**

IX. **Desarrollar e implementar servicios especializados de salud, atención psicológica y acompañamiento para infancias y adolescencias trans, garantizando el acceso libre de discriminación y estigmas, y**

X. **Las demás que se establezcan en este y otros ordenamientos legales aplicables.**

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en un plazo no mayor a 120 días naturales, emitirá los lineamientos, protocolos y criterios para garantizar la adecuada aplicación de esta disposición.

CUARTO. Los establecimientos de salud, públicos y privados deberán adecuar sus reglamentos internos y protocolos de atención en un plazo no mayor a 90 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. Las autoridades competentes deberán realizar las adecuaciones reglamentarias y administrativas necesarias para el cumplimiento del presente Decreto en un plazo no mayor de 90 días naturales, contados a partir de su entrada en vigor.



Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede oficial del H. Congreso de la Ciudad de México, a los 18 días del mes de marzo de 2026.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink that reads 'Diana Sánchez Barrios'.

Dip. Diana Sánchez Barrios

*Coordinadora de la Asociación Parlamentaria Mujeres
por el Comercio Feminista e Incluyente*