



Ciudad de México, a 08 de septiembre de 2026

CCDMX/IIIL/DMVCF/288/2026

**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA**

Por medio del presente, atentamente solicito a usted que, en relación al contenido de la iniciativa que fue enviada y enlistada con el numeral **40** en el orden del día para la sesión de hoy, 08 de septiembre de 2026, se reemplace el contenido de la misma y sea sustituida por la que se adjunta:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES QUE ARMONIZA LA DENOMINACIÓN Y ATRIBUCIONES CONFERIDAS AL INSTITUTO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y LAS ADICCIONES (IASAMA).

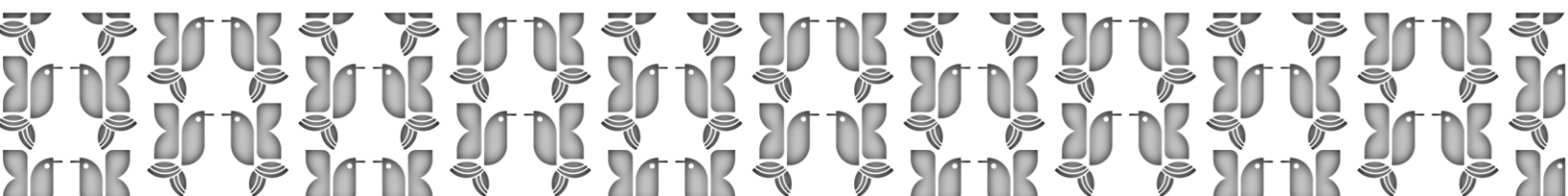
Sin otro particular, y agradeciendo la atención que dé a la presente solicitud, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Dip. Miriam Valeria Cruz Flores

DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

C.c.p. Coordinación de Servicios Parlamentarios.



Certificado de firma		08/09/2026 11:06
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6AA0404144EFBD1F993A6BAC	Nombre: Dip. Miriam Valeria Cruz Flores	
Nombre y extensión: CCDMX_IIL_DMVCF_288_2026.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 1	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 189.137.185.189	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
504388c3e58bb4914f10ee569792877025d6ca9de42f314c7ccd44aee1010219	08/09/2026 11:05	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
865e2187715d70f1866852d3bdcec24258d6b751f4426232f597884fe9cfecd9		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
08/09/2026 17:06:11 UTC (08/09/2026 11:06:11 Hora local de la Ciudad de México)	PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
fe44a939-9139-4c57-b73a-59abfc1c96b1.cons	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19
Huella digital contenida en la constancia:	
865e2187715d70f1866852d3bdcec24258d6b751f4426232f597884fe9cfecd9	

Firmantes		
Firmante 1. Miriam Valeria Cruz Flores		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AA0407CDA686D44C8207BCC	Enviado: 08/09/2026
Derecho	IP: 189.137.185.189	11:05:44
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 08/09/2026
Correo: valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx		11:06:04
Teléfono:		Visto: 08/09/2026 11:06:04
Emisor de la firma electrónica:	Firma con texto	Confirmado:
Dibujada en dispositivo		08/09/2026 11:06:04.556
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		Firmado:
		08/09/2026 11:06:04.594

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE





Ciudad de México, a 8 de septiembre de 2026.

CCDMX/IIIL/DMVCF/267/2026

**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

La que suscribe, Miriam Valeria Cruz Flores, Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena en la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A, numeral 4 y D, párrafo primero, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXXIX, 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXXIX, 5 fracción II, 82, 94 fracción II, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES QUE ARMONIZA LA DENOMINACIÓN Y ATRIBUCIONES CONFERIDAS AL INSTITUTO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y LAS ADICCIONES (IASAMA)**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la actualidad, la Ciudad de México se ha caracterizado por ponderar el interés público, el sentido de comunidad, la transparencia y la honestidad para construir un



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



futuro de igualdad, inclusión, seguridad y sustentabilidad de las y los habitantes del país, con el compromiso de salvaguardar todos y cada uno de sus derechos humanos, tanto económicos, sociales, culturales, políticos e inclusivos, como lo es el derecho a la salud, mediante políticas públicas incluyentes, equitativas, innovadoras, universales y de esperanza para la Ciudadanía.

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental, consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en la constitución Política de la Ciudad de México, por lo que resulta esencial garantizar su debido cumplimiento, a fin de que la sociedad pueda gozar de todas las prerrogativas y servicios indispensables para un mejor nivel de vida sin distinción alguna.

Uno de los aspectos importantes a considerar es la atención de la salud mental y la prevención de las adicciones el consumo de sustancias psicoactivas, ya que, según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, (ENCODAT, 2025)¹ la prevalencia de consumo de drogas ilegales alguna vez en la población de 12 a 65 años incrementó de 9.9% en 2016 a 13.1% en 2025., observándose un aumento considerable tanto en hombres (15.8% a 20.1%) como en mujeres (4.3% a 6.7%).

Por lo anterior es importante establecer en la legislación de salud de la Ciudad de México mecanismos o Instituciones que permitan garantizar el cumplimiento del mandato constitucional en materia de atención a la salud mental y adicciones.

¹[https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2025/doctos/informes/251223 ENCODAT ResumenEjecutivo.pdf](https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2025/doctos/informes/251223_ENCODAT_ResumenEjecutivo.pdf)



Al mismo tiempo y de conformidad con Decreto por el que se modifica la denominación y tareas del Organismo Público Descentralizado denominado Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones para quedar como Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones, lasama, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 22 de julio del presente año y con el fin de armonizar la legislación en la Ciudad de México, es que se propone la presente iniciativa.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La salud, salud mental y adicciones, son problemas de salud pública, no solo a nivel local y nacional, sino también a escala mundial, por lo que es primordial atender esta problemática, pues ello se traducirá en hacer efectiva la progresividad del derecho a la salud con un enfoque prioritario y de salud integral.

Actualmente el modelo comunitario de salud mental y adicciones, también se sustenta en el cambio del paradigma médico tradicional, esto es, que no sólo se centre en un enfoque biomédico, sino a uno que contemple toda la complejidad de determinantes sociales.

En el ámbito internacional, en el año 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 (Ginebra, 2013) en el que se establecieron los instrumentos que protegen los derechos de las personas con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, mismos que tienen su base dogmática y de derechos en algunos instrumentos



internacionales, tales como la Carta Internacional de Derechos Humanos, la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad; además de reconocer el papel esencial de la salud mental para lograr una amplia cobertura de atención a la salud de las personas.

Cabe destacar que, de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud en el Informe Mundial sobre Salud Mental (Transformar la salud mental para todos, 2022), una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental, siendo los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes.

Por su parte también se determinó en el foro de referencia que el suicidio afecta a personas, a sus familias en todos los países en diferentes contextos, y a todas las edades, asimismo se señaló que, a nivel mundial, puede haber 20 intentos de suicidio por cada fallecimiento, y, sin embargo, el suicidio representa más de uno de cada 100 fallecimientos, siendo una de las principales causas de muerte entre los jóvenes.

Por su parte, bajo la óptica del modelo comunitario, aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo, sufre algún trastorno mental de los cuales la prevalencia de éstos, varía no sólo por las condiciones biomédicas, sino también por los determinantes sociales como la pobreza, la desigualdad, la violencia, la discriminación, la edad, entre otros, teniendo como consecuencia una grave vulnerabilidad, no solo de salud personal, sino también en el entorno sociocultural.



De acuerdo a los datos obtenidos de la Encuesta Sobre Adicciones y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de México (2022)² realizada por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, el ingreso familiar de los hogares de los universitarios disminuyó en 90% y hubo un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas del 11.4%, incremento en la desintegración familiar del 19% y, en consecuencia, aumentaron los pleitos y conflictos familiares en 46.9%, destacando así que los factores que afectan la salud mental (ansiedad, tristeza y miedo) aumentaron en el 63.3% de los entrevistados.

Asimismo, se destaca que la principal sustancia que se consume es el alcohol, el cual se estima que 2 millones 276 mil 363 personas lo consumen de forma diaria, seguido del tabaco con un consumo que alcanza los 2 millones 73 mil 168 personas que fuman a diario y 245 mil 781 personas consumen marihuana de forma diaria y 23 mil 366 consumen inhalables cotidianamente.

Por su parte, la salud mental se ve afectada por los consumos problemáticos y perjudiciales de sustancias psicoactivas y otros factores determinantes, esto por esto, que no podemos dejar de mencionar los eventos emanados de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19), en la que aumentaron los consumos de alcohol, acentuándose también los problemas de salud mental, principalmente ansiedad, depresión y conductas suicidas entre la población, como consecuencia ha generado una crisis mundial, alimentando el estrés a corto y largo plazo, y socavando la salud mental de millones de personas.

² <https://www.iapa.cdmx.gob.mx/>



Es importante señalar que durante la celebración del Foro “Por un sistema de salud mental contemporáneo, integrador e incluyente con enfoque social”, celebrado en el Congreso de la Ciudad de México los días 20, 21 y 22 de enero de 2025, se expuso la amplia necesidad de articular la atención a la salud mental y las adicciones, por parte de las instituciones del estado, no solo del sector salud, sino también en las instituciones encargadas de la administración y procuración de justicia.

La Doctora Anahy Rodríguez González de la Escuela Nacional de Ciencias Forenses de la Universidad Nacional Autónoma de México, durante su ponencia presentada el 21 de enero de 2025 en el citado Foro, señaló por su parte que uno de los trastornos más comunes a nivel mundial en 2019, fue la ansiedad (301 millones de personas, entre ellos 58 millones de niñas, niños y adolescentes), la depresión (280 millones de personas, 23 millones de ellos niñas, niños y adolescentes) y el trastorno bipolar (40 millones de personas), tratándose así del top tres, pues no son los únicos padecimientos pero sí los más frecuentes.

Expuso también, en coincidencia con lo expuesto por diversos ponentes del Foro aludido que, en México para 2024 se atendieron a 303 mil 356 personas con enfermedades mentales, los punteros, 52.8% con ansiedad, y 25.1% con depresión, de esa cifra global destacó que la mayor parte son mujeres con una cifra de 205 mil 336 casos, mientras que los hombres atendidos fueron 98 mil.

Uno de los elementos que ponderó durante la celebración del Foro “Por un sistema de salud mental contemporáneo, integrador e incluyente con enfoque social”, fue la



necesidad de dar un enfoque humanista en el abordaje de la atención a la salud mental, estableciendo que el sufrimiento mental no es lo único que define a una persona y que el trastorno no es deteriorante per se.

Mas bien se estableció que el deterioro es resultado de la interacción entre la persona y su mundo social.”, así lo expuso el Doctor Francisco Javier Mesa Ríos, del Departamento de Gratuidad y Economía para la Salud, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz durante la presentación de la ponencia “Propuestas para un modelo interdisciplinario de atención para la salud mental”

Finalmente, las conclusiones a las que se llegó durante la celebración del Foro al que se alude, fueron coincidentes en diversas vertientes, algunas de ellas son:

- La atención de la salud mental es un esfuerzo conjunto.
- Es urgente un modelo de atención primaria que dote a la ciudadanía de mecanismos gestores para la prevención y la atención de la salud mental.
- La atención comunitaria es fundamental para identificar los padecimientos mentales más comunes, así como para generar estrategias de apoyo y seguimiento en el tratamiento.
- Es precisa la capacitación de los servidores públicos de los sectores de salud y de procuración y administración de justicia, para una adecuada atención partiendo desde un enfoque vivencial que permita generar empatía, a la luz de los principios de derechos humanos, de diversidad, perspectiva de género e interculturalidad.



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



- Las alcaldías de la Ciudad de México, requieren de espacios de atención oportuna a fin de evitar que las y los usuarios no tengan que trasladarse más allá del territorio de la alcaldía en la que se encuentren.

Derivado de lo anterior, se advierte una problemática latente en materia de salud mental y adicciones en la Ciudad de México, toda vez que, de acuerdo con datos de la Encuesta Sobre Adicciones y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de México (2022) realizada por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, se ha detectado que gran parte de la población necesita algún tipo de tratamiento, ya sea de forma ambulatoria o residencial, se encuentran vulnerables a nuevas opciones como lo son la reducción de riesgo y daño, existiendo además un incremento en la demanda de profesionalización, formación y capacitación de los especialistas en materia de salud, ya que no todos cuentan con una especialización adecuada en materia de adicciones y salud mental.

III. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

En los términos de la Guía para la Incorporación de la perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México, la que aduce que en función del marco jurídico vigente en México, la igualdad de género debe ser entendida como la *“situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de las sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar”*³, la presente iniciativa, cuenta

3 Consulta visible en la página web: <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/12/Gui%C3%A1-para-la-Incorporacio%C3%A9n-de-la-perspectiva-de-g%C3%A9nero-en-el-trabajo-legislativo-del-Congreso-de-la-Ciudad-de-Me%C3%A9xico-2.pdf>



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



con una óptica inclusiva, alejada de discriminación y estereotipos hacia las mujeres, utiliza también un lenguaje incluyente, no sexista, en función de ello, la presente iniciativa no afecta y por el contrario, ajusta la perspectiva de género en su elaboración.

IV. ARGUMENTACIÓN

La protección de la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales reconocidos por el Estado mexicano y su alcance comprende no solamente la atención de las enfermedades físicas, sino también la promoción, prevención, atención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental, así como la prevención y atención de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.

Durante las últimas décadas, la evidencia científica ha demostrado que los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representan una de las principales causas de discapacidad y pérdida de años de vida saludable en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada ocho personas vive con algún trastorno mental, mientras que la depresión y la ansiedad figuran entre las principales causas de discapacidad a nivel global. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias continúa representando un importante problema de salud pública por sus efectos en la mortalidad prematura, la violencia, los accidentes, las enfermedades crónicas y el deterioro del bienestar individual y colectivo.

En México, la situación presenta retos igualmente relevantes, ya que diversos estudios nacionales han identificado un incremento en la prevalencia de síntomas



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



de ansiedad, depresión, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas, particularmente entre niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes.

Asimismo, el suicidio se ha consolidado como una de las principales causas de muerte entre la población joven, mientras que los trastornos relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas generan una importante carga para los servicios de salud y afectan el desarrollo social, familiar y económico de las comunidades.

No obstante lo anterior, existen importantes brechas en el acceso a servicios especializados, la concentración de infraestructura en zonas urbanas, la insuficiencia de personal especializado, el estigma asociado a los trastornos mentales, la fragmentación institucional y la limitada coordinación entre los distintos órdenes de gobierno dificultan el acceso oportuno a servicios integrales, continuos y de calidad.

Frente a esta realidad, la política pública nacional ha evolucionado hacia un modelo comunitario de atención, sustentado en el respeto irrestricto de los derechos humanos, la prevención, la atención temprana, la recuperación psicosocial y la integración de los servicios de salud mental al primer nivel de atención.

Es importante señalar que actualmente la Ley General de Salud reconoce a la salud mental como un componente esencial del derecho a la protección de la salud e incorpora un modelo de atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural y con perspectiva de derechos humanos.



De igual forma, la legislación nacional establece que las acciones en materia de salud mental comprenden la promoción, prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y reducción de riesgos y daños derivados del consumo de sustancias psicoactivas.

Las Normas Oficiales Mexicanas y los programas nacionales en la materia fortalecen este enfoque, privilegiando la atención en el primer nivel, la coordinación interinstitucional y la participación social.

Sin embargo en la Ciudad de México corresponde a la autoridad de Salud garantizar la organización, prestación y coordinación de los servicios de salud, así como fortalecer las capacidades institucionales que permitan hacer efectivo el derecho a la salud mental de toda la población.

En virtud de lo anterior es necesario contar con una institución que concentre capacidades técnicas, administrativas y operativas para coordinar la política pública en materia de salud mental y adicciones.

Por ello, se propone la creación del Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones (IASAMA) como organismo especializado de la Secretaría de Salud, responsable de conducir las estrategias estatales en materia de promoción de la salud mental, prevención, atención integral, rehabilitación, investigación, capacitación, evaluación y coordinación interinstitucional.



El Instituto permitirá fortalecer la rectoría del Estado en esta materia mediante la implementación de políticas públicas sustentadas en evidencia científica, indicadores de desempeño y evaluación permanente de resultados.

Asimismo, será la instancia encargada de coordinar acciones con la Federación, los municipios, las instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil y sectores público y privado, favoreciendo un modelo integral de atención comunitaria.

De la misma forma a través de la presente iniciativa se propone establecer que la atención integral de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas tendrá carácter prioritario dentro de las políticas públicas de salud.

Se incorpora un modelo de atención basado en los principios de integralidad, prevención, interdisciplinariedad, interculturalidad, participación comunitaria, perspectiva de género, inclusión, accesibilidad y respeto irrestricto a los derechos humanos.

Asimismo, se reconoce expresamente al Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones como la instancia responsable de:

- Diseñar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas públicas en materia de salud mental y adicciones.
- Desarrollar programas permanentes de promoción, prevención y educación para la salud.



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



- Coordinar acciones con las autoridades federales dentro del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar la investigación científica y la generación de información epidemiológica.
- Promover la capacitación continua del personal de salud.
- Coordinar la participación de instituciones públicas, privadas, académicas y organizaciones de la sociedad civil.

Asimismo, a través de la creación del Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones se busca fortalecer el catálogo de derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental, garantizando el consentimiento informado, la confidencialidad, la atención comunitaria, la no discriminación, el acceso a tratamientos basados en evidencia científica, la participación en la toma de decisiones y la protección frente a prácticas que vulneren su dignidad o integridad.

Así la creación del Instituto permitirá consolidar un modelo estatal de atención que fortalezca la prevención, amplíe la cobertura de los servicios, mejore la coordinación institucional y optimice el uso de los recursos públicos.

Por su parte, con la creación del lasama se prevé una mayor capacidad para atender oportunamente los trastornos mentales y los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, fortalecer la detección temprana, disminuir los costos sociales y económicos derivados de estos padecimientos y contribuir al bienestar de la población.



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



Finalmente, la presente iniciativa representa un paso decisivo para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud mental, mediante una institución especializada capaz de responder a los desafíos actuales con una visión preventiva, comunitaria, científica y basada en los derechos humanos.

A su vez, lo anterior permitirá que se garantice una gestión sustentable, participativa y transparente de los recursos hídricos en la Ciudad de México.

V. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO, SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

PRIMERO. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4 señala lo siguiente:

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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social

SEGUNDO. La Constitución Política de la Ciudad de México en el punto 1 y 2 del inciso D del artículo 9, establece lo siguiente:

D. Derecho a la salud



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.
2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

TERCERO. La Ley de Salud de la Ciudad de México, establece lo siguiente:

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.

(...)



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



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

I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

(...)

Artículo 89. La salud mental es el estado de bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda desarrollar una sana convivencia en su comunidad.

Artículo 90. La prevención y atención de la salud mental tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que la afectan las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados.

CUARTO. El artículo sexto del Decreto por el que se modifica la denominación y tareas del Organismo Público Descentralizado denominado Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones para quedar como Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones, IASAMA publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 22 de julio de 2026, establece las atribuciones con que cuenta el referido Instituto.



VI. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

A) LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

VII. PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por: I a XXII. (...) XXII BIS. Sin correlativo Artículo 42. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México estará integrado por las personas titulares de: I a VIII. (...) IX. ~~La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México.~~ 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~~	Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por: I a XXII. (...) XXII BIS. Instituto o IASAMA: Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones; Artículo 42. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México estará integrado por las personas titulares de: I a VIII. (...) IX. El Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones; Artículo 126. El Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones tendrá dentro de sus atribuciones: I. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud Pública las estrategias y programas de promoción, prevención y atención integral a la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



~~prioritarias, para la prevención y atención del consumo 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 de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México;~~

~~IV. Propiciar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la política pública contra el consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a menores de edad, jóvenes, mujeres y personas con discapacidad;~~

~~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;~~

~~VI. Coadyuvar con las autoridades sanitarias federales y locales en la vigilancia y control sanitario de los Centros de Atención de Adicciones;~~

~~VII. Establecer criterios para la homologación de los servicios de atención en instituciones públicas, privadas y sociales;~~

II. Diseñar, coordinar, ejecutar y evaluar políticas públicas integrales en salud mental y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

III. Elaborar y coordinar, en colaboración con instituciones públicas de los distintos órdenes de gobierno, así como de los sectores público, social y privado, el Programa General para la Atención Integral en Salud Mental y del Consumo de Sustancias Psicoactivas, el cual incluirá los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias, para la prevención y atención en las materias;

IV. Implementar y ejecutar las estrategias y los programas con los sectores público, privado y social, y propiciar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la política pública en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas con discapacidad;

V. Actuar como organismo de coordinación, consulta técnica y normativa en las materias de salud mental y atención del consumo de sustancias psicoactivas ante las dependencias, órganos desconcentrados, entidades y alcaldías de la Administración Pública;

VI. Disponer de establecimientos para la prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria para personas con problemas de salud mental y aquellas con consumo de sustancias psicoactivas;

VII. Impulsar ante las autoridades educativas federales y locales, un programa permanente de promoción del bienestar emocional en el sistema educativo, que prevea su implementación de manera progresiva en los niveles de educación básica, media superior y superior;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



~~VIII. Llevar a cabo las actividades de monitoreo y supervisión de los Centros de Atención de Adicciones;~~

~~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. Fomentar la formación y capacitación de profesionales en temas de consumo de sustancias psicoactivas;~~

~~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~~

~~XII. Las demás actividades que le correspondan conforme a la presente Ley y otras disposiciones aplicables.~~

XIII. Sin correlativo

XIV. Sin correlativo

XV. Sin correlativo

VIII. Diseñar, producir y difundir materiales audiovisuales, auditivos e impresos de comunicación educativa y social en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, con un lenguaje claro, no estigmatizante y resaltando el respeto por la dignidad y los derechos humanos de quienes requieren este tipo de servicios;

IX. Emitir los criterios técnicos para la realización de campañas y estrategias de prevención y atención, incluyendo reducción de riesgos y daños e impulsar las mismas;

X. Establecer disposiciones, medidas y procedimientos para la homologación de las acciones preventivas que permitan brindar una atención efectiva e integral en cada ambiente social, de acuerdo al contexto socio económico de la población;

XI. Establecer las bases, lineamientos, criterios técnicos, objetivos, métodos y estrategias que deben cumplir los Centros de Atención Integral y brindar asesoría respecto de las características y requisitos que deberán cumplir para su creación y operación;

XII. Otorgar el registro de funcionamiento a los Centros de Atención Integral;

XIII. Coadyuvar en la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias en los Centros de Atención Integral y en caso de detectar alguna irregularidad, hacerlo del conocimiento de las autoridades respectivas;

XIV. Emitir los lineamientos de aplicación obligatoria para la obtención del registro de funcionamiento de los Centros de Atención Integral;

XV. Dictaminar los prototipos de atención y los programas de tratamiento e inclusión comunitaria que aplicarán los Centros de Atención Integral de la Ciudad;



XVI. Sin correlativo	XVI. Verificar los Centros de Atención Integral, y demás espacios de carácter público, privado o social que proporcionen servicios para la atención a la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas;
XVII. Sin correlativo	XVII. Imponer las sanciones administrativas por el incumplimiento de la Ley de Salud de la Ciudad de México, la Ley de Salud Mental vigente en la Ciudad, sus respectivos reglamentos y otras disposiciones aplicables, en materia de salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;
XVIII. Sin correlativo	XVIII. Aplicar las medidas de seguridad que establezca la Ley de Salud de la Ciudad de México, la Ley de Salud Mental vigente en la Ciudad, y otras leyes;
XIX. Sin correlativo	XIX. Integrar el padrón de los Centros de Atención Integral, mantenerlo actualizado y difundirlo en la página oficial del propio Instituto;
XX. Sin correlativo	XX. 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 problemas de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;
XXI. Sin correlativo	XXI. Desarrollar programas específicos de sensibilización y capacitación dirigidos a profesionales de la salud mental, docentes, autoridades educativas y personas servidoras públicas en el ámbito escolar, a personal que imparte justicia y que atiende en cualquier fase del proceso legal, así como a personal técnico y personas que brinden servicios en la atención del consumo de sustancias psicoactivas;
XXII. Sin correlativo	XXII. Fomentar la formación y brindar capacitación en temas de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas;
XXIII. Sin correlativo	XXIII. Implementar la Estrategia de Atención Integral de la Salud Mental y del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Gobierno de la Ciudad, con enfoque en reducción de riesgos y daños;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



XXIV. Sin correlativo	XXIV. Coordinarse con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para la atención de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas, así como para la ejecución del o los programas nacionales en la materia;
XXV. Sin correlativo	XXV. Suscribir convenios y acuerdos con dependencias, organismos públicos, sociales y privados, tanto nacionales como internacionales, en materia de salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;
XXVI. Sin correlativo	XXVI. Emitir los lineamientos de aplicación para la organización y funcionamiento de los Consejos para la atención Integral de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en las Alcaldías, y brindar asesoría para el cumplimiento de sus objetivos;
XXVII. Sin correlativo	XXVII. Coadyuvar con las diferentes instituciones de procuración e impartición de justicia, en la canalización a tratamiento de las personas en conflicto con la ley derivado de la comisión de infracciones o delitos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas;
XXVIII. Sin correlativo	XXVIII. Celebrar los actos jurídicos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que le sean indicados por la persona titular de la Secretaría de Salud Pública;
XXIX. Sin correlativo	XXIX. Participar con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales en la elaboración y modificación de disposiciones normativas sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;
XXX. Sin correlativo	XXX. Llevar a cabo acciones conjuntas con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales Federal, para el intercambio científico y académico en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;
XXXI. Sin correlativo	XXXI. Contar con mecanismos de medición de resultados y rendición de cuentas, que



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



XXXII. Sin correlativo	permitan obtener indicadores, así como desagregados por género y edad;
XXXIII. Sin correlativo	XXXII. Integrar información y estadísticas para el Observatorio Especializado en Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas;
XXXIV. Sin correlativo	XXXIII. Coordinarse con las autoridades competentes para llevar a cabo un sistema que permita fomentar y apoyar el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio
XXXV. Sin correlativo	XXXIV. Realizar todos aquellos actos que permitan preservar el derecho a la atención de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas; y
	XXXV. Las demás que le establezca el Estatuto del propio Instituto y otras disposiciones aplicables

VIII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Por lo expuesto, someto a consideración de este Honorable Congreso, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES QUE ARMONIZA LA DENOMINACIÓN Y ATRIBUCIONES CONFERIDAS AL INSTITUTO PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y LAS ADICCIONES (IASAMA).**

Primero. Se adiciona la fracción XXII bis al artículo 6 y las fracciones XIII a la XXXV del artículo 126 de la Ley de Salud de la Ciudad de México.



Segundo. Se modifica la fracción IX del artículo 42, así como el primer párrafo y las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI y XII del artículo 126 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I a XXII. (...)

XXII BIS. Instituto o IASAMA: Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones;

Artículo 42. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México estará integrado por las personas titulares de:

I a VIII. (...)

IX. El Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones;

Artículo 126. El Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones tendrá dentro de sus atribuciones:

I. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud Pública las estrategias y programas de promoción, prevención y atención integral a la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;

II. Diseñar, coordinar, ejecutar y evaluar políticas públicas integrales en salud mental y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

III. Elaborar y coordinar, en colaboración con instituciones públicas de los distintos órdenes de gobierno, así como de los sectores público, social y privado, el Programa General para la



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



Atención Integral en Salud Mental y del Consumo de Sustancias Psicoactivas, el cual incluirá los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias, para la prevención y atención en las materias;

IV. Implementar y ejecutar las estrategias y los programas con los sectores público, privado y social, y propiciar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la política pública en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, preferentemente a mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas con discapacidad;

V. Actuar como organismo de coordinación, consulta técnica y normativa en las materias de salud mental y atención del consumo de sustancias psicoactivas ante las dependencias, órganos desconcentrados, entidades y alcaldías de la Administración Pública;

VI. Disponer de establecimientos para la prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria para personas con problemas de salud mental y aquellas con consumo de sustancias psicoactivas;

VII. Impulsar ante las autoridades educativas federales y locales, un programa permanente de promoción del bienestar emocional en el sistema educativo, que prevea su implementación de manera progresiva en los niveles de educación básica, media superior y superior;

VIII. Diseñar, producir y difundir materiales audiovisuales, auditivos e impresos de comunicación educativa y social en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, con un lenguaje claro, no estigmatizante y resaltando el respeto por la dignidad y los derechos humanos de quienes requieren este tipo de servicios;

IX. Emitir los criterios técnicos para la realización de campañas y estrategias de prevención y atención, incluyendo reducción de riesgos y daños e impulsar las mismas;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



X. Establecer disposiciones, medidas y procedimientos para la homologación de las acciones preventivas que permitan brindar una atención efectiva e integral en cada ambiente social, de acuerdo al contexto socio económico de la población;

XI. Establecer las bases, lineamientos, criterios técnicos, objetivos, métodos y estrategias que deben cumplir los Centros de Atención Integral y brindar asesoría respecto de las características y requisitos que deberán cumplir para su creación y operación;

XII. Otorgar el registro de funcionamiento a los Centros de Atención Integral;

XIII. Coadyuvar en la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias en los Centros de Atención Integral y en caso de detectar alguna irregularidad, hacerlo del conocimiento de las autoridades respectivas;

XIV. Emitir los lineamientos de aplicación obligatoria para la obtención del registro de funcionamiento de los Centros de Atención Integral;

XV. Dictaminar los prototipos de atención y los programas de tratamiento e inclusión comunitaria que aplicarán los Centros de Atención Integral de la Ciudad;

XVI. Verificar los Centros de Atención Integral, y demás espacios de carácter público, privado o social que proporcionen servicios para la atención a la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas;

XVII. Imponer las sanciones administrativas por el incumplimiento de la Ley de Salud de la Ciudad de México, la Ley de Salud Mental vigente en la Ciudad, sus respectivos reglamentos y otras disposiciones aplicables, en materia de salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;

XVIII. Aplicar las medidas de seguridad que establezca la Ley de Salud de la Ciudad de México, la Ley de Salud Mental vigente en la Ciudad, y otras leyes;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



XIX. Integrar el padrón de los Centros de Atención Integral, mantenerlo actualizado y difundirlo en la página oficial del propio Instituto;

XX. 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 problemas de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;

XXI. Desarrollar programas específicos de sensibilización y capacitación dirigidos a profesionales de la salud mental, docentes, autoridades educativas y personas servidoras públicas en el ámbito escolar, a personal que imparte justicia y que atiende en cualquier fase del proceso legal, así como a personal técnico y personas que brinden servicios en la atención del consumo de sustancias psicoactivas;

XXII. Fomentar la formación y brindar capacitación en temas de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas;

XXIII. Implementar la Estrategia de Atención Integral de la Salud Mental y del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Gobierno de la Ciudad, con enfoque en reducción de riesgos y daños;

XXIV. Coordinarse con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para la atención de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas, así como para la ejecución del o los programas nacionales en la materia;

XXV. Suscribir convenios y acuerdos con dependencias, organismos públicos, sociales y privados, tanto nacionales como internacionales, en materia de salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas;



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA



XXVI. Emitir los lineamientos de aplicación para la organización y funcionamiento de los Consejos para la atención Integral de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en las Alcaldías, y brindar asesoría para el cumplimiento de sus objetivos;

XXVII. Coadyuvar con las diferentes instituciones de procuración e impartición de justicia, en la canalización a tratamiento de las personas en conflicto con la ley derivado de la comisión de infracciones o delitos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas;

XXVIII. Celebrar los actos jurídicos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que le sean indicados por la persona titular de la Secretaría de Salud Pública;

XXIX. Participar con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales en la elaboración y modificación de disposiciones normativas sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;

XXX. Llevar a cabo acciones conjuntas con la Secretaría de Salud Pública y las autoridades federales Federal, para el intercambio científico y académico en materia de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas;

XXXI. Contar con mecanismos de medición de resultados y rendición de cuentas, que permitan obtener indicadores, así como desagregados por género y edad;

XXXII. Integrar información y estadísticas para el Observatorio Especializado en Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas;

XXXIII. Coordinarse con las autoridades competentes para llevar a cabo un sistema que permita fomentar y apoyar el desarrollo de acciones y programas para detectar, atender y prevenir el suicidio

XXXIV. Realizar todos aquellos actos que permitan preservar el derecho a la atención de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas; y



XXXV. Las demás que le establezca el Estatuto del propio Instituto y otras disposiciones aplicables

TRANSITORIOS

PRIMERO. Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO. La ejecución y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, se realizarán de forma gradual y progresiva, considerando los recursos disponibles.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, Ciudad de México a 8 de septiembre de 2026.

ATENTAMENTE

Dip. Miriam Valeria Cruz Flores

DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Certificado de firma		08/09/2026 11:48
Documento electrónico		Solicitante del proceso de firma Almacenado
Identificador: 6AA04A31A6204820342167A8		Nombre: Dip. Miriam Valeria Cruz Flores
Nombre y extensión: Of-8- CDMX-III-LDMVCF-267-2026 (1).pdf		Compañía: SR LUZ SA DE CV
Descripción:		Correo electrónico: valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx
Cantidad de páginas: 28		Teléfono:
Estado: Firmado		Dirección IP: 189.137.185.189
Firmantes: 1		Fecha y hora de emisión
Huella digital del contenido del documento original:		(America/Mexico_City):
83725c68f3a1dea22b7d60f8a6e6f9cc5c81b434201fc6cd773f0d46a3182615		08/09/2026 11:47
Huella digital del contenido del documento firmado:		
abc75686db60234663108ceb83ce494937dec69a2a2720c461b040ce99be4082		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
08/09/2026 17:48:41 UTC (08/09/2026 11:48:41 Hora local de la Ciudad de México)	PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
362dfc33-0f54-4fbf-b829-2ea7142a1034.cons	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19
Huella digital contenida en la constancia:	
abc75686db60234663108ceb83ce494937dec69a2a2720c461b040ce99be4082	

Firmantes		
Firmante 1. Miriam Valeria Cruz Flores		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AA04A70CAF64C634520E366	Enviado: 08/09/2026
Derecho	IP: 189.137.185.189	11:48:22
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 08/09/2026
Correo: valeria.cruz@congresocdmx.gob.mx		11:48:32
Teléfono:		Visto: 08/09/2026 11:48:32
Emisor de la firma electrónica:	Firma con texto	Confirmado:
Dibujada en dispositivo		08/09/2026 11:48:32.63
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		Firmado:
		08/09/2026 11:48:32.666

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

