https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



Ciudad de México, a 29 de septiembre de 2026

**DIPUTADA OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS**
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA**
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
**III LEGISLATURA**
**PRESENTE**

El que suscribe, **DIPUTADO ALBERTO VANEGAS ARENAS**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 29, apartado D, inciso a, y 30 numeral 1, inciso b, de la Constitución de la Ciudad de México; el artículo 12, fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y el artículo 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este H. Congreso la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ADICCIONES,** al tenor de la siguiente:

## I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El consumo problemático de sustancias psicoactivas constituye un asunto de salud pública que no puede comprenderse únicamente desde la sustancia que una persona consume ni atenderse exclusivamente cuando sus consecuencias alcanzan un nivel crítico. Se trata de un fenómeno complejo en el que intervienen condiciones personales, familiares, sociales y comunitarias, y cuyos efectos pueden extenderse mucho más allá de la salud individual. La propia Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones ha señalado que el consumo de sustancias está influido por factores estructurales relacionados, entre otros, con el acceso a la salud, la educación, el trabajo, la seguridad y la disponibilidad de sustancias.[1]

La dimensión del problema exige fortalecer las capacidades institucionales para responder no sólo mediante acciones de prevención y tratamiento, sino también frente a aquellos episodios en los que una persona atraviesa una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas y existe un riesgo para su integridad o la de quienes se encuentran a su alrededor. En estos escenarios, las familias pueden enfrentar situaciones especialmente difíciles: alteraciones graves del comportamiento, amenazas, conductas violentas, riesgo de autolesión o suicidio y circunstancias que pueden comprometer la seguridad de niñas, niños, adolescentes u otras personas integrantes del núcleo familiar.

[1] Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias en México, 2024.

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



La existencia de una crisis de esta naturaleza no significa, por sí misma, que la persona deba ser criminalizada ni que el consumo de sustancias pueda equipararse a una conducta delictiva. Por el contrario, el cambio de paradigma en la política de salud obliga a reconocer los trastornos por consumo de sustancias desde una perspectiva sanitaria, de derechos humanos y de atención integral. En 2024, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones reiteró que la política pública debe abordar el consumo como un problema de salud, privilegiando la prevención, la reducción de riesgos y daños, la atención a las causas y la reconstrucción del tejido social.[2]

Sin embargo, reconocer el consumo problemático como un asunto de salud pública tampoco puede significar que las familias queden sin una respuesta institucional cuando se presenta una situación de riesgo. Entre criminalizar a una persona y dejar que una crisis evolucione sin atención existe un espacio en el que el Estado puede y debe actuar mediante mecanismos de coordinación, valoración, protección, atención y canalización, respetando en todo momento los derechos de la persona.

Actualmente, la intervención frente a estos casos puede involucrar a distintas autoridades según las circunstancias particulares: servicios de salud, autoridades responsables de la atención y prevención de las adicciones, cuerpos de seguridad, instituciones de procuración de justicia y, cuando existen niñas, niños o adolescentes involucrados o expuestos, autoridades responsables de la protección de sus derechos. Cada una actúa conforme a atribuciones diferentes. Precisamente por ello, uno de los principales retos no consiste en trasladar las facultades de una institución a otra, sino en establecer una ruta común que permita saber quién interviene, en qué momento, con qué finalidad y hasta dónde puede llegar su actuación.

La Ley de Salud de la Ciudad de México ya reconoce la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y establece atribuciones para la autoridad especializada en la materia. La presente iniciativa parte de ese marco institucional y no pretende sustituir las facultades sanitarias, policiales, ministeriales o jurisdiccionales existentes. Su propósito es fortalecer la coordinación entre ellas mediante un Protocolo Interinstitucional de Actuación ante Crisis asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas, que permita articular una respuesta cuando existan indicios objetivos de riesgo y resulte necesaria la intervención de las autoridades competentes.

Este instrumento permitiría establecer mecanismos de actuación inmediata, valoración inicial, atención de urgencia, protección, referencia y canalización a servicios de salud o atención especializada, según corresponda. De esta manera, la activación del Protocolo

[2] Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Consumo de sustancias, problema de salud pública; nos enfocamos en prevención: Conasama, 26 de junio de 2024.

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



no implicaría automáticamente la detención, traslado o internamiento de una persona, sino la puesta en marcha de una ruta institucional para determinar, dentro del ámbito de competencia de cada autoridad, qué tipo de intervención requiere el caso.

Esta distinción resulta indispensable. La Ley General de Salud reconoce que las personas con trastornos mentales, por consumo de sustancias psicoactivas o adicciones son titulares del derecho a consentir o rechazar tratamientos e internamientos y dispone que debe presumirse su capacidad para tomar decisiones, agotando los esfuerzos necesarios para que la aceptación de la atención sea voluntaria.[3] Por ello, esta iniciativa no busca crear una facultad administrativa para ordenar tratamientos o internamientos involuntarios ni establecer mecanismos de privación de la libertad distintos de los constitucional y legalmente previstos.

Lo que se propone es atender el espacio previo: la crisis y la necesidad de una respuesta coordinada. Cuando una autoridad advierta que una persona puede encontrarse en riesgo, que existen conductas que ponen en peligro a terceros, que se presenta posible riesgo suicida o que niñas, niños o adolescentes están expuestos a una situación de esta naturaleza, debe existir una ruta institucional conocida y previamente definida. La determinación clínica respecto de la atención o tratamiento que resulte necesario deberá permanecer en manos del personal competente y sujetarse a la legislación sanitaria aplicable.

Esta necesidad adquiere especial relevancia frente a la magnitud de la demanda de atención. De acuerdo con información presentada por el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, durante 2023 se registraron 179 mil 342 casos de atención por consumo de sustancias en el país; el 49.1 por ciento correspondió a solicitudes de tratamiento relacionadas con metanfetaminas, seguido por alcohol con 21.8 por ciento, marihuana con 13.3 por ciento y cocaína con 6.8 por ciento.[4] Estos datos muestran que la atención de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias requiere mecanismos institucionales capaces de acompañar distintos momentos del proceso y no únicamente el ingreso a tratamiento.

Precisamente por ello, la presente iniciativa incorpora una segunda vertiente: la continuidad de la atención después del egreso. Superar un periodo de tratamiento no significa que desaparezcan automáticamente los factores personales, familiares, sociales o comunitarios relacionados con el consumo. El regreso al entorno cotidiano constituye una etapa particularmente importante del proceso de recuperación y requiere

[3] Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Ley General de Salud, reforma en materia de salud mental y adicciones publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de mayo de 2022, disposiciones relativas al consentimiento informado, tratamiento e internamiento.
[4] Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, datos de atención por consumo de sustancias correspondientes a 2023, presentados en junio de 2024.

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



herramientas que permitan fortalecer las redes de apoyo, identificar oportunamente factores de riesgo y facilitar nuevamente el acceso a servicios cuando resulte necesario.

La atención integral no debería terminar en la puerta del establecimiento cuando una persona egresa. La recuperación es un proceso que puede requerir continuidad, acompañamiento y vinculación con los servicios disponibles en la comunidad. Por ello se propone reconocer el derecho de las personas que concluyan o egresen de un tratamiento a contar con un plan individual de seguimiento y continuidad de la atención, diseñado de acuerdo con sus necesidades y condiciones particulares.

Este plan podrá comprender acciones de orientación y acompañamiento psicosocial, identificación de factores de riesgo, fortalecimiento de redes familiares y comunitarias, así como referencia o canalización a servicios de salud o atención especializada cuando sea necesario. No se plantea un tratamiento obligatorio posterior al egreso ni una vigilancia permanente sobre la persona. El seguimiento deberá respetar su autonomía, confidencialidad, derechos humanos y consentimiento informado.

La propuesta busca, por tanto, fortalecer dos momentos que forman parte de un mismo problema público. El primero ocurre cuando la persona atraviesa una crisis y las instituciones necesitan actuar coordinadamente para proteger su integridad y la de terceros. El segundo se presenta después del tratamiento, cuando resulta necesario procurar que la atención tenga continuidad y que la persona cuente con herramientas para sostener su proceso de recuperación e integración comunitaria.

Bajo esta lógica, la iniciativa adiciona los artículos 126 Bis y 126 Ter de la Ley de Salud de la Ciudad de México para establecer el Protocolo Interinstitucional y los supuestos que darán lugar a mecanismos de actuación prioritaria; asimismo, adiciona un artículo 130 Bis para incorporar el plan individual de seguimiento y continuidad de la atención como parte de la integración comunitaria.

Las modificaciones propuestas no tienen como finalidad crear nuevas instituciones ni trasladar competencias entre autoridades. Por el contrario, parten de las estructuras y atribuciones existentes para mejorar su articulación. La Secretaría de Salud y la Unidad Administrativa encargada de la Atención y Prevención de las Adicciones conservarán las funciones que les corresponden en materia sanitaria; la Secretaría de Seguridad Ciudadana actuará exclusivamente dentro de sus atribuciones; la Fiscalía General de Justicia intervendrá cuando jurídicamente corresponda, y las autoridades de protección de niñas, niños y adolescentes lo harán cuando se encuentren comprometidos sus derechos.

Asimismo, se plantea que la implementación de las disposiciones se realice mediante los

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



recursos humanos, materiales e institucionales disponibles, sin crear nuevas estructuras administrativas. La finalidad es aprovechar y coordinar las capacidades con las que ya cuenta la Ciudad para construir una respuesta más clara y efectiva ante situaciones que hoy pueden involucrar simultáneamente aspectos de salud, protección familiar y seguridad.

Atender las adicciones desde una perspectiva de derechos humanos implica reconocer la dignidad y autonomía de las personas que enfrentan un trastorno por consumo de sustancias. Pero también implica reconocer a las familias que acompañan esos procesos y que, en determinadas circunstancias, necesitan saber a quién acudir y recibir una respuesta institucional cuando existe un riesgo real.

La Ciudad de México cuenta con instituciones para prevenir, atender, proteger y canalizar. El reto es lograr que, frente a una crisis, esas capacidades no funcionen de manera aislada. La presente iniciativa busca construir ese puente: intervenir oportunamente sin criminalizar, proteger sin vulnerar derechos y acompañar la recuperación más allá del egreso de un centro de atención.

## II. ANTECEDENTES

- En 2021, con la expedición de la Ley de Salud de la Ciudad de México, se integró en un mismo ordenamiento la regulación local en materia de salud y la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, bajo un enfoque de salud pública, prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria.
- La Ley de Salud de la Ciudad de México contempla actualmente la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y establece atribuciones para la autoridad especializada en materia de prevención y atención de las adicciones, incluyendo acciones de coordinación institucional, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria.
- En mayo de 2022, se reformó la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, consolidando un modelo de atención con enfoque comunitario y de derechos humanos, en el que se reconoce la autonomía de las personas y el consentimiento informado como elementos fundamentales para la atención y el tratamiento.
- El marco sanitario vigente reconoce que la atención de las adicciones no concluye con el tratamiento, sino que comprende procesos de rehabilitación e integración comunitaria. No obstante, existe oportunidad de fortalecer en la legislación local los mecanismos específicos de continuidad y seguimiento posteriores al egreso.

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



## III. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Con la finalidad de optimizar el trabajo legislativo, se acompaña el siguiente cuadro comparativo, para identificar con claridad las propuestas de modificación por ordenamiento sujetas a la consideración de las dictaminadoras:

| **Ley de Salud de la Ciudad de México** | |
|---|---|
| **Texto vigente** | **Texto propuesta** |
| ***Sin correlativo*** | **Artículo 126 Bis.- La Secretaría, por conducto de la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana, la Fiscalía General de Justicia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y demás autoridades competentes, establecerá un Protocolo Interinstitucional de Actuación ante Crisis asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.**<br><br>**El Protocolo tendrá por objeto establecer mecanismos de coordinación, actuación inmediata, valoración inicial, atención de urgencia, protección, referencia y canalización a los servicios de salud y atención especializada que correspondan, cuando una persona presente una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas que pueda representar un riesgo para su integridad o la de terceros.**<br><br>**La actuación de las autoridades se realizará exclusivamente en el ámbito de sus respectivas competencias y con respeto a los derechos humanos y a las disposiciones aplicables en materia de consentimiento informado, atención de urgencias e internamiento.** |
| ***Sin correlativo*** | **Artículo 126 Ter.- El Protocolo previsto en el artículo anterior establecerá mecanismos de actuación prioritaria cuando las autoridades competentes adviertan indicios de que una persona presenta una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas y concurra alguno de los siguientes supuestos:** |

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



| | |
|---|---|
| | **I. Exista riesgo inminente para su integridad o la de terceros;**<br>**II. Se presenten conductas violentas que puedan poner en riesgo la integridad o seguridad de integrantes de su núcleo familiar o de otras personas;**<br>**III. Manifieste conductas o ideación que hagan presumir riesgo de suicidio;**<br>**IV. Presente alteraciones graves del comportamiento que hagan necesaria una valoración por personal de salud; o,**<br>**V. Se encuentren involucradas o expuestas niñas, niños o adolescentes, en cuyo caso se dará intervención a las autoridades competentes en materia de protección de sus derechos.**<br><br>**La actualización de alguno de estos supuestos dará lugar a la activación de los mecanismos de valoración, atención, protección, referencia o canalización que correspondan, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.**<br><br>**La determinación sobre la necesidad de tratamiento, atención médica de urgencia o internamiento corresponderá exclusivamente al personal y a las autoridades competentes, de conformidad con la legislación general y local aplicable.** |
| ***Sin correlativo*** | **Artículo 130 Bis. Como parte de la integración comunitaria, las personas que concluyan o egresen de un tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas tendrán derecho a contar con un plan individual de seguimiento y continuidad de la atención, de acuerdo con sus necesidades y condiciones particulares.**<br><br>**El plan tendrá por objeto favorecer la continuidad de la atención, identificar oportunamente factores de riesgo asociados a una posible recaída y fortalecer la integración familiar, social y** |

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



| | |
|---|---|
| | **comunitaria de la persona.**<br><br>**Para tal efecto, podrá comprender acciones periódicas de orientación y acompañamiento psicosocial, fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias de apoyo, así como la referencia o canalización a los servicios de salud o de atención especializada que resulten necesarios.**<br><br>**La Secretaría, por conducto de la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, establecerá, en el ámbito de sus atribuciones, los criterios generales para la elaboración y aplicación de los planes de seguimiento y continuidad de la atención.**<br><br>**Las acciones previstas en el presente artículo se realizarán con pleno respeto a los derechos humanos, la confidencialidad, autonomía y consentimiento informado de las personas usuarias, mediante el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales e institucionales disponibles.** |

## IV. FUNDAMENTO JURÍDICO

1. La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su artículo 4 expone que “toda Persona tiene derecho a la protección de la salud” y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

2. La **Constitución Política de la Ciudad de México,** reconoce en su artículo 9, apartado D el derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental, así como el acceso a servicios de salud de calidad y establece expresamente que a ninguna persona podrá negársele atención médica de urgencia. Asimismo, dispone que el sistema de salud público local deberá contemplar acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

3. La **Ley General de Salud,** en su artículo 72, establece que la salud mental y la prevención de las adicciones tienen carácter prioritario dentro de las políticas de

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



salud y que su atención deberá brindarse conforme a la Constitución y a los tratados internacionales en materia de derechos humanos. Asimismo, reconoce el derecho de toda persona al acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y las adicciones.

En este mismo sentido, los artículos 72 bis y 73, establecen que los servicios de salud mental deben orientarse hacia la recuperación y el bienestar mediante un **enfoque comunitario y de respeto a los derechos humanos**; además, disponen que los programas en materia de salud mental y adicciones deben privilegiar una atención comunitaria, integral, interdisciplinaria e **intersectorial**, lo que proporciona sustento a la coordinación entre las distintas autoridades que puedan intervenir ante una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas.

4. La **Ley de Salud de la Ciudad de México,** contiene un apartado en el que se integra el marco local aplicable al uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas y regulan las acciones de prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria, así como las atribuciones de las autoridades de la Ciudad en esta materia. En este marco se inserta la presente iniciativa para fortalecer la actuación interinstitucional ante situaciones de crisis y la continuidad de la atención posterior al tratamiento.

   En este mismo sentido, el artículo 126 establece las atribuciones de la Unidad Administrativa encargada de la Atención y Prevención de las Adicciones, entre ellas la coordinación, vinculación y desarrollo de acciones relacionadas con la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria.

   Por último, el artículo 130 de este mismo ordenamiento, regula la integración comunitaria como parte de la atención de las personas con consumo problemático de sustancias.

## V. PROYECTO DE DECRETO

Derivado de lo anteriormente fundado y motivado, se plantea al Pleno del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, la presente iniciativa con proyecto de decreto:

**ÚNICO. Se adicionan los artículos 126 bis, 126 Ter y 130 bis, todos a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:**

**Artículo 126 Bis.- La Secretaría, por conducto de la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana, la Fiscalía General de Justicia, el Sistema para el**

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



**Desarrollo Integral de la Familia y demás autoridades competentes, establecerá un Protocolo Interinstitucional de Actuación ante Crisis asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.**

**El Protocolo tendrá por objeto establecer mecanismos de coordinación, actuación inmediata, valoración inicial, atención de urgencia, protección, referencia y canalización a los servicios de salud y atención especializada que correspondan, cuando una persona presente una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas que pueda representar un riesgo para su integridad o la de terceros.**

**La actuación de las autoridades se realizará exclusivamente en el ámbito de sus respectivas competencias y con respeto a los derechos humanos y a las disposiciones aplicables en materia de consentimiento informado, atención de urgencias e internamiento.**

**Artículo 126 Ter.- El Protocolo previsto en el artículo anterior establecerá mecanismos de actuación prioritaria cuando las autoridades competentes adviertan indicios de que una persona presenta una crisis asociada al consumo de sustancias psicoactivas y concurra alguno de los siguientes supuestos:**

**VI. Exista riesgo inminente para su integridad o la de terceros;**
**VII. Se presenten conductas violentas que puedan poner en riesgo la integridad o seguridad de integrantes de su núcleo familiar o de otras personas;**
**VIII. Manifieste conductas o ideación que hagan presumir riesgo de suicidio;**
**IX. Presente alteraciones graves del comportamiento que hagan necesaria una valoración por personal de salud; o,**
**X. Se encuentren involucradas o expuestas niñas, niños o adolescentes, en cuyo caso se dará intervención a las autoridades competentes en materia de protección de sus derechos.**

**La actualización de alguno de estos supuestos dará lugar a la activación de los mecanismos de valoración, atención, protección, referencia o canalización que correspondan, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.**

**La determinación sobre la necesidad de tratamiento, atención médica de urgencia o internamiento corresponderá exclusivamente al personal y a las autoridades competentes, de conformidad con la legislación general y local aplicable.**

**Artículo 130 Bis. Como parte de la integración comunitaria, las personas que concluyan o egresen de un tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas tendrán derecho a contar con un plan individual de seguimiento y continuidad de la atención, de acuerdo con sus necesidades y condiciones particulares.**

**El plan tendrá por objeto favorecer la continuidad de la atención, identificar oportunamente factores de riesgo asociados a una posible recaída y fortalecer la integración familiar, social y comunitaria de la persona.**

**Para tal efecto, podrá comprender acciones periódicas de orientación y acompañamiento psicosocial, fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias de apoyo, así como la referencia o canalización a los servicios de salud o de atención especializada que resulten necesarios.**

https://app.con-certeza.mx/info/6ab481760edd160e8f72a880



**La Secretaría, por conducto de la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, establecerá, en el ámbito de sus atribuciones, los criterios generales para la elaboración y aplicación de los planes de seguimiento y continuidad de la atención.**

**Las acciones previstas en el presente artículo se realizarán con pleno respeto a los derechos humanos, la confidencialidad, autonomía y consentimiento informado de las personas usuarias, mediante el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales e institucionales disponibles.**

## TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su mayor difusión.

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

**TERCERO.** La Secretaría de Salud, por conducto de la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, en coordinación con las autoridades señaladas en el artículo 126 Bis, contará con un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales, contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir y publicar el Protocolo Interinstitucional de Actuación ante Crisis asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

**CUARTO.** La implementación del presente Decreto se realizará con cargo a los recursos humanos, materiales y presupuestarios aprobados para las autoridades competentes, por lo que no implicará la creación de nuevas estructuras administrativas.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, a los 29 días del mes de septiembre de 2026.

**ATENTAMENTE**

Alberto Vanegas Arenas

**DIPUTADO ALBERTO VANEGAS ARENAS**

# ACTA DE PROCESO DE FIRMA

## Certificado de firma 23/09/2026 19:49

### Documento electrónico

Identificador: 6AB481760EDD160E8F72A880
Nombre y extensión: Iniciativa Sustancias psicoactivas mecanismos de atención.pdf
Descripción:
Cantidad de páginas: 11
Estado: Firmado
Firmantes: 1
Huella digital del contenido del documento original:
9560f17faab5bff060eaf761eedc55e68b8fecb8ac19fb2d03db85425458a139
Huella digital del contenido del documento firmado:
a2cb61f95742cf042ed3fd1e9ef9a63c3179189af543761d77af55cb0466ba00

### Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral

Nombre: Alberto Vanegas Arenas
Compañía: SR LUZ SA DE CV
Correo electrónico: alberto.vanegas@congresocdmx.gob.mx
Teléfono:

Dirección IP: 2806:2f0:a741:fc6e:5477:4f3:6fcf:21a4

Fecha y hora de emisión (America/Mexico_City):
23/09/2026 19:48

## Constancia de conservación del documento firmado

### Información de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:
24/09/2026 01:49:25 UTC (23/09/2026 19:49:25 Hora local de la Ciudad de México)
Nombre y extensión:
9119e13c-b383-4394-88c2-7aa0ae793844.cons
Huella digital contenida en la constancia:
a2cb61f95742cf042ed3fd1e9ef9a63c3179189af543761d77af55cb0466ba00

### Información del emisor de la constancia NOM-151

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
PSC World S.A. de C.V.
Certificado PSC válido desde: 2026-02-10
Certificado PSC válido hasta: 2031-02-10

## Firmantes

Firmante 1. Alberto Vanegas Arenas

| Atributos | Firma | Fecha |
|---|---|---|
| Tipo de actuación: Por su Propio Derecho<br>Compañía: SR LUZ SA DE CV<br>Método de notificación: Correo<br>Correo:<br>alberto.vanegas@congresocdmx.gob.mx<br>Teléfono:<br>Emisor de la firma electrónica:<br>Dibujada en dispositivo<br>Plataforma: https://app.con-certeza.mx | ID: 6AB4819EBB0D4B577F461883<br>IP: 2806:2f0:a741:fc6e:5477:4f3:6fcf:21a4<br>Firma con texto<br> | Enviado: 23/09/2026 19:48:46<br>Aceptó Aviso de Privacidad: 23/09/2026 19:49:18<br>Visto: 23/09/2026 19:49:18<br>Confirmado: 23/09/2026 19:49:19.236<br>Firmado: 23/09/2026 19:49:19.316 |

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/9119e13c-b383-4394-88c2-7aa0ae793844